

Ενημερωτικό Φυλλάδιο Ομαδικής Ασφάλισης για την Εταιρία **ΤΑΜΕΙΟ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ (Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.)**

Αριθμός Συμβολαίου 00009548

Λειτουργία & Όροι προγράμματος
Ιούλιος 2019

Ιούλιος 2019

Με ιδιαίτερη χαρά σας παρουσιάζουμε το νέο Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης που προσφέρει το **ΤΑΜΕΙΟ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ (Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.)** στα μέλη του, με ισχύ από την 1^η Αυγούστου 2019.

Η ALLIANZ, η μεγαλύτερη ασφαλιστική Εταιρία παγκοσμίως, έχοντας μια τεράστια ιστορία 120 και πλέον ετών στην υπηρεσία της ζωής και των αναγκών του ανθρώπου, σας εγγυάται πραγματική εξασφάλιση αλλά και υψηλή ποιότητα παροχής υπηρεσιών.

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο και η σύντομη περιγραφή των ασφαλιστικών καλύψεων που ακολουθεί δεν υποκαθιστούν το ομαδικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο, απλά στοχεύουν σε μία εισαγωγική ενημέρωσή σας.

Το ΤΑΜΕΙΟ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ (Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.) σε συνεργασία με τη Διεύθυνση Ομαδικών Ασφαλίσεων της **Allianz Ελλάδα** βρίσκονται πάντα στη διάθεσή σας για οποιαδήποτε σχετική βοήθεια και εξυπηρέτησή σας.

Διεύθυνση Ομαδικών Ασφαλίσεων Allianz Ελλάδα

Πίνακας Περιεχομένων

Εισαγωγή
Γενικές Πληροφορίες

ΜΕΡΟΣ I
Πίνακας Παροχών

ΜΕΡΟΣ II
Γενικές και Ειδικές Εξαιρέσεις

ΜΕΡΟΣ III
Διαδικασίες Καταβολής Αποζημιώσεων

ΜΕΡΟΣ IV
Αίτηση Αποζημίωσης Δαπανών Περιθαλψης

Εισαγωγή

Γενικές Πληροφορίες

Σκοπός του Προγράμματος Ομαδικής Ασφάλισης

Το Πρόγραμμα Ομαδικής Ασφάλισης δημιουργήθηκε για να προσφέρει πολύτιμη προστασία και να βοηθήσει να ξεπεραστούν οι οικονομικές δυσχέρειες που πιθανόν να προκύψουν, αν συμβούν απρόοπτα περιστατικά που προκαλούν μεγάλη οικονομική επιβάρυνση.

Ποιοι συμμετέχουν στο Πρόγραμμα

Δικαίωμα συμμετοχής στο παρόν Συμβόλαιο Ομαδικής Ασφάλισης έχουν όλοι οι ασφαλισμένοι (μέλη του Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.) ανεξαρτήτως ηλικίας, υπό την προϋπόθεση ότι διατηρούν την ιδιότητα του “Ενεργού Μέλους” * στο Τ.Μ.Ε.Δ.Ε. Επίσης δικαίωμα συμμετοχής, έχουν και τα Μέλη της Διοικούσας Επιτροπής, Διευθυντές ή Ανώτατα Διοικητικά Στελέχη που προσφέρουν τις υπηρεσίες τους στο Συμβαλλόμενο, Υπάλληλοι, Στελέχη και λοιποί εργαζόμενοι.

Τα άτομα με ειδικές ανάγκες έχουν δικαίωμα ένταξης στο πρόγραμμα αλλά θα εξαιρούνται οποιασδήποτε αποζημίωσης η οποία θα απορρέει από εκ γενετής αναπηρίες ή σωματικές βλάβες καθώς και συγγενείς παθήσεις αυτών.

Γεωγραφικά όρια κάλυψης

Οι ασφαλισμένοι καλύπτονται όλο το 24ωρο εντός και εκτός Ελλάδας

Πότε λήγει η ομαδική ασφάλιση

Η ασφάλιση του **μέλους** σταματάει όταν :

- Δεν είναι πλέον “Ενεργό Μέλος” στο Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.
- Δεν είναι πλέον Μέλος της Διοικούσας Επιτροπής, Διευθυντής, Ανώτατο Διοικητικό Στέλεχος, Υπάλληλος, Στέλεχος, Εργαζόμενος στο Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.
- Ο συμβαλλόμενος καταγγέλλει ή δεν ανανεώσει το συμβόλαιο.

Ποιος επιβαρύνεται με το κόστος του Προγράμματος

Το **ΤΑΜΕΙΟ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ (Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.)** επιβαρύνεται εξ’ ολοκλήρου με το κόστος ασφάλισης των ασφαλιζομένων (μέλη του Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.).

(* Ως Ενεργό Μέλος, θεωρείται το μέλος, από την επόμενη της απόκτησης αριθμού καρτέλας και καταργείται με την κατάθεση αίτησης για συνταξιοδότηση).

ΜΕΡΟΣ Ι

Πίνακας Παροχών

1. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ, ΜΟΝΙΜΗΣ ΟΛΙΚΗΣ Ή ΜΕΡΙΚΗΣ ΑΝΑΠΗΡΙΑΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ	
Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για θάνατο από ατύχημα	10.000 €
Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για Μόνιμη ολική αναπηρία από ατύχημα	10.000 €
Ποσό ασφάλισης κατ' άτομο για Μόνιμη Μερική αναπηρία από ατύχημα, ποσοστό (%) των <i>(σύμφωνα με τον Πίνακα Ποσοστών (%) Μόνιμης Μερικής Αναπηρίας από ατύχημα)</i>	10.000 €
Ανώτατο Καταβαλλόμενο Κεφάλαιο σε περίπτωση Ομαδικού Ατυχήματος	3.000.000 €
2. ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΟ ΕΠΙΔΟΜΑ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ Ή ΑΣΘΕΝΕΙΑ	
Ποσό Ημερήσιου Επιδόματος	40 €
Έναρξη Επιδόματος	1η ημέρα Νοσηλείας και εφόσον ο ασφαλισμένος έχει παραμείνει τρεις (3) ημέρες εντός νοσοκομείου.
Ανώτατη Διάρκεια Επιδόματος	30 Ημέρες

ΜΕΡΟΣ II

Τι δεν καλύπτει το πρόγραμμά σας

Παρόλο που καλύπτουμε τις περισσότερες ασθένειες & ατυχήματα, απαιτήσεις που έχουν προέλθει από τις πιο κάτω αιτίες δεν καλύπτονται, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά με πρόσθετο ειδικό όρο.

Αφορούν τις καλύψεις:

1. Ασφάλιση Θανάτου/Μόνιμης Ολικής ή Μερικής Ανικανότητας από Ατύχημα

Εξαιρούνται :

- Ασθένειες ή Ατυχήματα που οφείλονται σε **πόλεμο** (κηρυγμένο ή όχι) ή πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης ή στρατιωτικών γυμνασίων και ασκήσεων, εφόσον ο ασφαλισμένος υπηρετεί στις Ένοπλες Δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή επιστρατευθεί.
- **Χρήση ναρκωτικών ουσιών, αλκοολισμός και μέθη.**
- **Χρήση φαρμάκων**, χωρίς αντίστοιχη γνωμάτευση και παρακολούθηση εξειδικευμένου ιατρού.
- **Δόλια διάπραξη ή απόπειρα διαπράξεως ποινικού αδικήματος**, ανεξάρτητα από την διανοητική κατάσταση του ασφαλισμένου.
- **Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).**
- **Επιληψία** οποιασδήποτε αιτιολογίας.
- **Επίδραση ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, βιολογικών ή χημικών όπλων.**
- **Φυσικά φαινόμενα**, επιδημίες, πανδημίες ή εν γένει συμβάντα που προκαλούν ατυχήματα ή ασθένειες σε τμήμα του πληθυσμού μεγαλύτερο από το ένα τοις εκατό (1%) του συνολικού πληθυσμού της χώρας.
- **Συμμετοχή σε αγώνες**, συναγωνισμούς και στοιχήματα ταχύτητας με μηχανικά μέσα.
- **Συμμετοχή σε προπονήσεις** ή αγώνες επαγγελματικών αθλητικών σωματείων ή συλλόγων.
- **Συμμετοχή σε αναρριχήσεις**, πτήσεις με σχοινιά, αιωροπτερισμός, ανεμοπτερισμός, πτήσεις με αερόστατο, πτήσεις με αλεξίπτωτο.
- **Συμμετοχή σε καταδύσεις**, ακροβασίες, αγώνες πάλης, πυγμαχίας και κάθε μορφής πάλη.
- **Πτήσεις κάθε μορφής**, εκτός εκείνων όπου ο Ασφαλισμένος είναι επιβάτης επί πληρωμή κανονικού εισιτηρίου τακτικών ή έκτακτων πτήσεων αεροπορικών Εταιριών.
- **Ατυχήματα που έχουν συμβεί πριν την ημερομηνία ασφάλισης.**

2. Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα/Ασθένεια

Εξαιρούνται :

- Ασθένειες ή Ατυχήματα που οφείλονται σε **πόλεμο** (κηρυγμένο ή όχι) ή πολεμικές επιχειρήσεις οποιασδήποτε φύσης ή στρατιωτικών γυμνασίων και ασκήσεων, εφόσον ο ασφαλισμένος υπηρετεί στις Ένοπλες Δυνάμεις οποιασδήποτε χώρας ή επιστρατευθεί.
- **Χρήση ναρκωτικών ουσιών, αλκοολισμός.**
- **Δόλια διάπραξη ή απόπειρα διαπράξεως ποινικού αδικήματος**, ανεξάρτητα από την διανοητική κατάσταση του ασφαλισμένου.
- **Σύνδρομο επίκτητης ανοσολογικής ανεπάρκειας (AIDS).**
- **Επιληψία** οποιασδήποτε αιτιολογίας.
- **Επίδραση ατομικής ή πυρηνικής ενέργειας, βιολογικών ή χημικών όπλων.**
- **Φυσικά φαινόμενα**, επιδημίες, πανδημίες ή εν γένει συμβάντα που προκαλούν ατυχήματα ή ασθένειες σε τμήμα του πληθυσμού μεγαλύτερο από το ένα τοις εκατό (1%) του συνολικού πληθυσμού της χώρας.
- **Ατυχήματα που έχουν συμβεί πριν την ημερομηνία ασφάλισης.**
- **Κύηση, Τοκετό, λοχεία, αποκατάσταση στειρότητας, αντισύλληψη, εξωσωματική γονιμοποίηση.**
- **Κοσμητική ή πλαστική χειρουργική**, εκτός από επεμβάσεις που επιβάλλονται για την αποκατάσταση συνεπειών ατυχήματος κατά τη διάρκεια ισχύος του Συμβολαίου, καθώς και επεμβάσεις για την αποκατάσταση συνεπειών προηγηθείσας χειρουργικής επέμβασης, λόγω καρκίνου.
- Παραμονή σε **κέντρα αποκατάστασης**, επανένταξης, αναπαυτήρια, αναρρωτήρια, φυσικοθεραπευτήρια, κέντρα αναζωογόνησης / αισθητικής, ψυχιατρικές, νευρολογικές κλινικές.

ΜΕΡΟΣ ΙΙΙ**ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΕΩΝ****Ασφάλιση Θανάτου ή Μόνιμης Ολικής/Μερικής Αναπηρίας από Ατύχημα**

Σε περίπτωση Θανάτου από Ατύχημα απαιτούνται τα κάτωθι :

- Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου
- Πιστοποιητικό εγγυτέρων συγγενών, σε περίπτωση που δεν έχουν οριστεί δικαιούχοι
- Πιστοποιητικά γεννήσεως δικαιούχων ή φωτοτυπίες των ταυτοτήτων τους.
- Πιστοποιητικό Πρωτοδικείου Αθηνών περί μη δημοσιεύσεως διαθήκης.
- Ιατροδικαστική έκθεση νεκροψίας
- Αναφορά αστυνομικής αρχής

Σε περίπτωση διεκδίκησης αποζημίωσης λόγω Μόνιμης Ολικής/Μερικής Αναπηρίας από Ατύχημα απαιτούνται :

- Αναλυτικές Ιατρικές Γνωματεύσεις και εξετάσεις, μέσω των οποίων να αποδεικνύονται το τελικό ποσοστό (%) της Μόνιμης Αναπηρίας, η ημερομηνία από την οποία χαρακτηρίζεται η Αναπηρία ως Μόνιμη, τυχόν προγενέστερες του Ατυχήματος Σωματικές Βλάβες ή Ασθένειες που επηρεάζουν το ποσοστό(%) της Αναπηρίας.
- Δήλωση του Ασφαλιζόμενου - παθόντος για την ημερομηνία και τις συνθήκες του συγκεκριμένου Ατυχήματος.
- Έντυπο Βεβαίωσης Αριθ. Μητρώου & στοιχείων ασφαλισμένου Πιστούχου (στην οποία θα βεβαιώνεται και η μη ύπαρξη οφειλών του μηχανικού-ασφαλισμένου προς το ΤΜΕΔΕ, γεγονός το οποίο συνεπάγεται ότι ο Μηχανικός ανήκει στην ασφαλισμένη ομάδα κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού γεγονότος και διατηρεί την Ασφαλιστική του ικανότητα).
- Έντυπο Ενημέρωσης για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων και Συγκαταθέσεις.

Νοσοκομειακό Επίδομα από Ατύχημα ή Ασθένεια

Για την καταβολή του **Νοσοκομειακού Επιδόματος** απαιτείται το:

- Εισιτήριο / Εξιτήριο του Νοσοκομείου με αναλυτική αιτία νοσηλείας.
- Έντυπο Βεβαίωσης Αριθ. Μητρώου & στοιχείων ασφαλισμένου Πιστούχου (στην οποία θα βεβαιώνεται και η μη ύπαρξη οφειλών του μηχανικού-ασφαλισμένου προς το ΤΜΕΔΕ, γεγονός το οποίο συνεπάγεται ότι ο Μηχανικός ανήκει στην ασφαλισμένη ομάδα κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού γεγονότος και διατηρεί την Ασφαλιστική του ικανότητα).
- Έντυπο Ενημέρωσης για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων και Συγκαταθέσεις.

ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ –ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

Η Εταιρία, σε κάθε περίπτωση διεκδίκησης Ασφαλισματος από οποιαδήποτε ασφαλιστική κάλυψη δικαιούται να ζητήσει εξέταση του Ασφαλιζόμενου από ειδικευμένο ιατρό είτε της Εταιρίας είτε συνεργαζόμενο με αυτήν. Η Εταιρία δικαιούται επί πλέον να ζητήσει πρόσθετες διευκρινίσεις που πρέπει να προσκομισθούν με ευθύνη του Ασφαλιζόμενου, αν κατά την κρίση της δεν θεμελιώνεται πλήρως η αξίωση για καταβολή Ασφαλισματος.

ΜΕΡΟΣ IV

Αίτηση Αποζημίωσης Δαπανών Περίθαλψης

A. Στοιχεία Ασφαλισμένου

(Η συμπλήρωση όλων των στοιχείων του ασφαλισμένου (Α) είναι **απαραίτητη**, προκειμένου να σας καταβληθεί η αιτούμενη αποζημίωση)

Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου : _____

Α.Φ.Μ. : _____ Δ.Ο.Υ. : _____

Ημερ. Γέννησης Ασφαλισμένου : _____

Αριθμ. Λογαριασμού Τραπέζας (IBAN) :

G	R																																							
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

ΤΡΑΠΕΖΑ : _____

E-Mail Ασφαλισμένου : _____

Αρ. Ασφαλιστηρίου : **G9548**

Επωνυμία Συμβαλλόμενου : **ΤΑΜΕΙΟ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝ ΕΡΓΟΛΗΠΤΩΝ ΔΗΜΟΣΙΩΝ ΕΡΓΩΝ (Τ.Μ.Ε.Δ.Ε.)**

Φύση Ατυχήματος – Ασθενείας : _____
(περιγραφή)

B. Συνημμένα Δικαιολογητικά (Βάλτε x στα προσκομιζόμενα)

- Αναλυτική Ιατρική Γνωμάτευση
- Μόνο για Νοσηλεία: Εισιτήριο – Εξιτήριο, φύλλο νοσηλείας, ιατρικό ιστορικό
- Έντυπο Βεβαίωσης Αριθ. Μητρώου & στοιχείων ασφαλισμένου Πιστούχου
(στην Βεβαίωση αυτή θα βεβαιώνεται και η μη ύπαρξη οφειλών του μηχανικού-ασφαλισμένου προς το ΤΜΕΔΕ, γεγονός το οποίο συνεπάγεται ότι ο Μηχανικός ανήκει στην ασφαλισμένη ομάδα κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού γεγονότος και διατηρεί την Ασφαλιστική του ικανότητα)
- Έντυπο Ενημέρωσης για την Προστασία Προσωπικών Δεδομένων και Συγκαταθέσεις

Ημερομηνία Συμπλήρωσης/...../.....

Ο/Η Αιτ.....
(Υπογραφή & Ονοματεπώνυμο ολογράφως)