

CELESTYAL PLUS*(GREEK VERSION: PAGES 6-11)***TERMS & CONDITIONS****SECTION 1. TABLE OF COVERS**

	Cover Limits per person
COVER 1. ASSISTANCE, MEDICAL AND HOSPITALIZATION EXPENSES	
Covered Incidents are the sudden illness (under 75 years old) and the accident (all ages) on-board or during excursions/activities related to the cruise of the Insured.	
Transport to transfer the Insured to the nearest emergency treatment center or hospital, due to an incident during the Journey which cannot be treated effectively at the location where it occurred.	€ 100.000 Excess € 50
Transport from the emergency treatment center to the nearest hospital, provided that hospitalization of the Insured is deemed necessary, following an Incident during the Journey.	
Medical, hospitalization and first aid expenses of the Insured.	
Travel expenses of the Insured to the next destination port of the cruise after receiving first-aid.	Unlimited
All necessary ticket changes and purchases in case of curtailment and repatriation following covered illness or accident of the Insured as well as reimbursement of the unused cruise portion (percentage).	Unlimited
Expenses for a companion, to travel to the location of the Insured, in order to accompany the minor Family members who accompany the Insured in the Journey but the Insured is not able to take care of, due to an Incident. The cost to change the minors' return tickets is also covered.	Unlimited
In case of death of the Insured due to an Incident during the Journey, expenses for the repatriation (transport only) of the Insured's remains.	Unlimited
Companion's expenses (also insured), due to insured's hospitalization for accommodation and meals	€ 200 per day up to € 1000
Companion's expenses (also insured), due to insured's hospitalization for Ticket change	€ 500
Telephone medical advice to the Insured for Incidents during the Journey.	Unlimited
COVER 2. BAGGAGE	
Compensation of material damage to the checked-in baggage of the Insured, consequence of fire, explosion, fracture or loss by the official carrier from the origin country.	€ 500
Compensation for purchase of items of first need, consequence of arrival of the checked-in baggage after the cruise's departure. Alternatively, compensation to send a replacement baggage up to 20 kilos to the next destination port of the cruise.	
Compensation following theft after forced breaking-in the cruise ship locked cabin.	
COVER 3. ADDITIONAL COVERS	
Extra accommodation costs due to loss of travel documents essential for the Insured's return trip or due to delay of arrival of cruise ship resulting in the Insured missing his/her flight.	€ 200
Cash transfer to convenience the Insured during the Journey, in the event of loss or theft of money or legal entanglement of the Insured as a consequence of an Incident during the Journey, following guarantee of repayment of the transferred amount within 30 days from the day of the fronting.	€ 5.000

COVER 4. DEPARTURE CANCELLATION	
<p>Covered Incidents are the sudden illness (under 75 years old) and the accident (all ages) of the Insured or a member of the Insured's Family, in case of:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hospitalization of the Insured due to an Incident provided that the period of hospitalization or post hospitalization recovery period (as prescribed by the attending physician) is beyond the date of departure for the Journey. 2. Hospitalization of a Family member due to an Incident occurring prior to but extending beyond the scheduled date of departure of the Insured for the Journey. 3. Death of the Insured person due to an Incident. 4. Death of a Family member from an Incident, necessitating the presence of the Insured and the consequent travel cancellation of the departure for the Journey. <p>Covers the cancellation charges up to the limit indicated incurred in respect of the individual insured travel costs following cancellation of departure for the Journey upon the occurrence of a covered Incident.</p>	€1.200
COVER 5. CIVIL LIABILITY	
<p>Civil Liability to third parties due to a random incident in consequence of an accident abroad. Covers the expenses incurred by the Insured, in order to reject or satisfy claims of third parties in respect of material damage or bodily injury, due to a wrongful act or omission of the Insured.</p>	€2.000

SECTION 2. DEFINITIONS:

The following terms shall have the following meanings in these policy conditions:

INSURED: The person insured by this policy. For Insured persons older than 75 years old all the covers apply except health related Incidents.

INSURERS/INSURANCE COMPANY: The Greek branch of the insurance company AWP P&C S.A. , located at 10 Premetis Street, 17342 Agios Dimitrios, Attika, Greece, tel: (+30) 211 10 98 090.

TRAVEL/JOURNEY: Cruise via Celestyal Cruises with the exception of destinations which the insurance company has selected not to cover due to travel directives.

FAMILY: The spouse and minor children of the Insured who are living at home.

TRAVEL INSURANCE PROGRAM: The selected travel insurance program underwritten by the insurance company, for which the corresponding premium has been paid.

CONTRACT: The present insurance Contract.

INCIDENT: Any state or occurrence, such as sudden illness or accident or any other incident covered explicitly by the present Contract.

ILLNESS: A sudden incident which occurs on-board or during the cruise for which treatment is essential in order to maintain life and/or to provide alleviation from the pain, suffering or lesions.

PRE-EXISTING MEDICAL CONDITION: Any serious or recurring medical condition which has been previously diagnosed or been investigated or treated in any way, at any time prior to travel, even if this condition is currently considered to be stable and under control.

HOSPITAL: The organization that undertakes the accommodation of patients for the provision of diagnosis and treatment.

BAGGAGE/LUGGAGE: The personal property that the Insured uses for the Journey.

VALUABLES: Photographic cameras, telecommunication, audiovisual, electronic and stereo equipment their accessories and consumables, antiques, jewellery, clocks, precious stones, objects made of or that contain gold, silver or other precious metals, furs, silks and perfumes.

MANUAL LABOR: Any type of technical work or work as laborer, such as (but not limited to) work involving the lifting or carrying of heavy items in excess of 15kilograms, work that requires use of tools, whether electric or not, work at underground or elevated facilities.

EXCESS: Uninsured amount which is subtracted first before the reimbursement from the corresponding cover of insurance.

NATURAL DISASTER: All Natural destructions (without limitation) caused by such elements as earthquakes, tidal waves, hurricanes, storms, volcano eruptions, floods, etc.

WAR: Hostilities or use of military force from any nation or race for economic, geographic, nationalistic, political, racial, religious or other aims.

TERRORIST ACT: Actual or threatened use of means, force or violence with direct or indirect scope the cause of damage, wound or agitation, aiming at the human life, property or possessions or at government for the achievement of financial, national, nationalistic, political, racial or other aims.

STRIKE: Any form of workers' movement, disturbance or agitation with intention the hindrance or the interjection of provision of services or production.

SECTION 3. DIRECTIONS FOR CLAIMS

In the event of an accident or Illness of the Insured with forecast for hospitalization, the Insured or anyone acting on his/her behalf, should contact the insurance company immediately at **(+30) 2109926926** (24 hours a day), so that the cover is confirmed in order to arrange for the direct payment of expenses, otherwise the insurance company may not cover it. For every other case of Incident, the Insured should contact the insurance company within 30 (thirty) days from the day of Incident, providing:

- The Insurance certificate number and the information indicated on it.
- Description of the Incident.
- Original Medical information and receipts.
- Original relative elements and proofs.

All additional related documents not provided, will be obtained at the expense of the Insured.

SECTION 4. TERMS AND CONDITIONS

The travel insurance program is constituted by the Directives, Advices, Terms, Conditions and Exclusions that are reported in the present Contract which are applicable in all the sections of the present. Non conformity means that the insurance company may not cover claims partially or entirely.

Part 1. Activation & Effective Period

- 1.1 More the one Incident during the Journey is covered unless a differentiation clause is indicated.
- 1.2 All covers are in effect upon departure from the country of domicile or permanent residence for the Journey and expire upon return from the Journey to the country of permanent residence.
- 1.3 The cancellation cover is in effect from the moment of issue of the Contract and expires upon arrival of the Insured at the first point of departure.
- 1.4 The cancellation cover is in effect only if it was purchased along with the trip booking or within 48 hours and there is no reason for cancellation.
The insurance company will not carry out any investigation to verify the Contract's issue date; the responsibility for inaccurate statements is borne solely by the Insured.

Part 2. General Terms

- 2.1 When travelling within the European Union, the Insured should make use of the form for the Retributive Agreement of Health of the European Union. For information regarding the supply of the form, the Insured may contact the insurance company.
- 2.2 If the Insured needs immediate medical care, the insurance company **must be** notified immediately.
- 2.3 In the event of death of the Insured, the insurance company maintains the right to require an autopsy before or after the burial, on the expense of the legal representatives of the Insured.
- 2.4 In the event that Medical transfer is required, only normal transportation means will be utilized for transport from a point which is accessible to them.
- 2.5 All covers are expressed in Euros. For expenses paid outside of Europe, benefits are paid in the official exchange rate of the local currency to the Euro, at the day of the transaction.
- 2.6 Benefits for each Incident, cover in total up to the exhaustion of the indicated sum on Section 1 (Table of Covers) for the particular cover per Insured, after the application of any applicable Excess and of any amount compensated by any other insurance company or third party up to the actual cost of the damage in total compensation.
- 2.7 The Insured should allow the representatives of the insurance company to examine him/her, to inspect the medical records and make available all useful elements for the assessment of the Incident.
- 2.8 In case of any Incident, the Insured should notify the insurance company in order to activate the cover and to inform for the compensation or benefit from any other third party.
- 2.9 In case any Incident that is covered by this Contract is also covered by another insurance contract or third party, the insurance company will only pay its corresponding share last; up to -in total compensation- the corresponding insured amount on the Table of Covers for the Program selected.
- 2.10 The Insured **owes to** follow all the Directives, Advices, Terms, Conditions and Exclusions of this Contract, in order to avoid rejection of coverage.
- 2.11 The Insured should assist the insurance company in recovering any payments made which are actually covered from any other insurance contract or third party.
- 2.12 The Insured should compensate the insurance company within 30 days from the day of the demand, any sum which was paid to or guaranteed on his/her behalf but it is actually not covered by this Contract.
- 2.13 No return of premium is allowed after the legal renunciation period or the expiration of the Contract or past the effective date of any cover of this Contract.
- 2.14 The Insured should not undertake any responsibility that commits the insurance company without the prior consent of the insurance company.
- 2.15 The insurance company has the right to regulate ipso jure all issues that result from or in relation to claims, on behalf of the Insured.
- 2.16 The insurance company will not cover any Incident that was caused due to the Insured's failure to act in a responsible and prudent way in order to deter from it or didn't take care of his/her property.
- 2.17 The insurance will be cancelled and the Insured will be prosecuted in the event of intended distortion, falsification, false description or dissimulation of circumstances or materials.

- 2.18 The Insured will not factor in the decision for the choice of and the order of claims that will be compensated. All these decisions will be made strictly by the insurance company.
- 2.19 The insurance company is not liable for any claim, obligation, entrustment, agreement, expense, demand, cession or transfer of any benefit arising from this Insurance.
- 2.20 The Insured **must** follow the advice of the insurance company for the handling of an Incident and **must not** negotiate, pay, arrange or recognize any claim without the prior explicit consent of the insurance company.
- 2.21 The insurance company can act on behalf of the Insured, in order to recover or ensure compensation from third parties, for an Incident that was covered by the Contract. The sum that will be recovered or ensured will belong to the insurance company.
- 2.22 The Insured (depending on the Incident) should retain any destroyed items or tickets which have not been used and provide them to the insurance company.
- 2.23 The insurance company manages the information and personal data of the Insured, in compliance with the directives of the Committee of Protection of Personal Data.
- 2.24 All ticket benefits issued from the Contract will be issued exclusively by the insurance company and will be by Air - Economy Class, or by Railway, Ferry or Road Transportation - A' Class.
- 2.25 This Contract is regulated, interpreted and is in effect according to the Greek legislation. The Greek version of the Terms, Conditions and Table of Covers, supersedes any version in other languages. In the event of conflict between the insurance company and the Insured as for the interpretation of the Contract, the conflict will be resolved by the competent courts of Greece in Athens.

SECTION 5. EXCLUSIONS

Part 1. Medical Incidents, when the Insured:

- 1.1 Travels, contrary to advices of doctor or physiotherapist.
- 1.2 Travels in order to receive medical advice or diagnosis, to be submitted in medical or chirurgial intervention, to receive treatment or to voluntarily interrupt pregnancy.
- 1.3 Was aware of a medical or physical condition or illness or disease his/her's or of any other individual who may influence the travel arrangements, prior to time the travel arrangements were made.
- 1.4 Suffers from lunacy, intellectual illness, sentimental or psychological trauma, concern, depression or fear of flights or travel.
- 1.5 Is in a waiting list to receive Hospital treatment.
- 1.6 Is expected to give birth within 4 (four) months, following the date of return from the Journey.
- 1.7 Is aware of a terminal diagnosis.
- 1.8 Has an Incident resulting from hospitalization or treatment prior to the Journey or that should continue during the Journey.

Part 2. Other Incidents of the Insured, resulting directly or indirectly from:

- 2.1 Cancellations after check-in or due to a Strike of any involved party, organization or company.
- 2.2 Damages or claims caused with deceit or because of omission of the Insured or of persons for which the Insured is responsible for.
- 2.3 Incidents which have not been reported to the insurance company, within 30 days from the day of the occurrence.
- 2.4 Incidents that require a police report, for which an authenticated by the local authorities copy of the police report is not submitted or for which a report to the authorities was not filed within 24 hours from the time of the Incident.
- 2.5 Purchases of items without the corresponding legal receipts.
- 2.6 Damages, cancellations and unwillingness to fulfil obligations or any other problem that influences the smooth conduct of the Journey due to bankruptcy, insolvency or economic hindrances of any enterprise or individual who is involved in the conduct of the Journey.
- 2.7 Damage caused from leakage of dust, liquids, foods or oils or from insects, moths or parasites in the Insured's Baggage.
- 2.8 Damage, fracture, scratching or dysfunction of Valuables, equipment, fragile objects, audiovisual means, prescription or sun glasses, dentures, oral prosthetic bridges, hearing aids and artificial body parts packed in the Baggage.
- 2.9 Damage caused by Natural Disaster.
- 2.10 Radiation, or infection caused by radioactivity, nuclear fuels or outcast, atomic explosions, radioactive toxic substances or matters of any nuclear component.
- 2.11 Construction and/or production, storing, filling, processing, transfer or use of fireworks, firing pins, ammunitions, nitroglycerin, and any kind of detonating gases and/or gases in pressure containers or toxic substances. (The exception is not applicable for gases used exclusively in residential applications).
- 2.12 War, civil War, invasion, revolt, revolution, use of military force, Terrorist Act or attempt of dissuasion or appeasement of a Terrorist Act.
- 2.13 Participation of the Insured in games and sports professionally or in competitions or in trials or training for such games or sports or participation in flying or dangerous or extreme sports, climbing, explorations and diving, hunting, flights or training as a pilot or as a member of staff in an airplane or a marine vessel.
- 2.14 Use of Vehicles for which the Insured **does not** hold a proper legal license to operate.

- 2.15 Deliberate exposure of the Insured in exceptional or unprovoked danger (with the exception of an effort to save a human life), self-destruction, suicide, attempt of suicide or deliberate self caused wound.
- 2.16 Participation of the Insured in War operations, military service in armed forces or participation in criminal acts.
- 2.17 Any incident which occurs during manual labor and the consequences of any expense deriving by that incident.
- 2.18 Use or infusion of medication (except if they are provided with a prescription from a specialist doctor, with the exception of substitutes of narcotics or narcotic substances), alcoholism, intoxication or other abuse by the Insured.
- 2.19 Any pre-existing medical or health condition.
- 2.20 Wound, illness or death of the Insured, attributable to aphrodisiac diseases, to the HIV virus, to AIDS or to ARC and/or any variation of the previous.
- 2.21 Any Incident that is caused directly or indirectly by epidemics and/or pandemics.

Part 3. Exceptions Civil Liability:

The following exceptions apply in addition to the exceptions described in paragraphs 2 and 3 of this Article.

- 3.1 The insurers are not obliged to pay any amount exceeding the limit of the cover which is mentioned in the table here above, for any reason (e.g. taxes, expenses etc.).
- 3.2 In respect of Civil Liability, the insurer shall pay a compensation up to the amount shown on the Table of covers for the damages and bodily injuries in the aggregate during the period of insurance, if the insured is legally liable for damages incurred by him which are caused by an accident that happened during his trip abroad, and leads to legal claims made against him. No cover shall be provided if the acts or omissions arise from willful misconduct on the part of the policyholder or the insured as well as accidental bodily injuries to a person who is a member of insured's family or a household, or travelling companion, or employed by him/her.
- 3.3 The insurers shall not be liable for the recovery of any indirect damage or decrease of market value, even if they originate from the accident and he shall have no obligation to restore consequential damages or losses resulting from deprivation of distribution or possession of the object which was destroyed.
- 3.4 Furthermore, there shall be no cover provided for damages or losses or bodily injuries directly or indirectly caused by:
 - 3.4.1 any kind of motor vehicle, watercraft, sailboats, vessels and aircraft of any kind. In addition, damage to or loss of lifts, lifting equipment, construction equipment weighing over five (5) tons as well as cranes. Excluded are incidents caused by loading, transport, unloading, delivery and/or collection of goods and other objects by transport over land, over sea or by air.
 - 3.4.2 damage or loss caused to goods or products after delivery to third parties, which the Insured sold, supplied, constructed, repaired, maintained, altered or processed. This also applies in the event that these acts were carried out by a third party on behalf of the insured.
 - 3.4.3 damage to property of third parties or loss of property of third parties who are in any manner in the possession of the Insured.
 - 3.4.4 damage or loss related to the professional liability of the Insured, mainly from diagnosis, consultation, design, specification requirements, or any other improper service, within the scope and the execution of his professional activity.

Part 4. The insurance company will discontinue the coverage of the Insured, for:

- 4.1 Consequent expenses of an Incident without the communication with and consequently the further approval of expenses from the call center of the insurance company.
- 4.2 Voluntary departure, without the previous approval of Medical personnel of a first aid center or hospital.
- 4.3 Rejection of the proposed by the insurance company transportation or repatriation means by the Insured or by a third party acting on his/her behalf.

CELESTYAL PLUS**ΟΡΟΙ & ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ****ΑΡΘΡΟ 1. ΠΙΝΑΚΑΣ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

	Όρια καλύψεων ανά άτομο
ΚΑΛΥΨΗ 1. ΒΟΗΘΕΙΑ, ΙΑΤΡΟΦΑΡΜΑΚΕΥΤΙΚΕΣ ΔΑΠΑΝΕΣ, ΔΑΠΑΝΕΣ ΝΟΣΗΛΕΙΑΣ	
Καλυπτόμενα Συμβάντα είναι η αιφνίδια ασθένεια (έως 75 ετών) και το ατύχημα (κάθε ηλικία) εν πλω ή κατά τη διάρκεια εκδρομών που συνδέονται με την κρουαζιέρα του Ασφαλιζόμενου.	
Μεταφορά του Ασφαλιζόμενου στο πλησιέστερο κέντρο πρώτων βοηθειών ή νοσοκομείο σε περίπτωση Συμβάντος στο Ταξίδι και εφόσον δεν είναι δυνατόν να αντιμετωπιστεί αποτελεσματικά στο σημείο του Συμβάντος.	€ 100.000
Μεταφορά από το κέντρο πρώτων βοηθειών στο πλησιέστερο νοσοκομείο, εφόσον κριθεί απαραίτητη η νοσηλεία του Ασφαλιζόμενου, κατόπιν Συμβάντος στο Ταξίδι.	Απαλλαγή € 50
Ιατροφαρμακευτικές δαπάνες, δαπάνες νοσηλείας και έξοδα πρώτων βοηθειών του Ασφαλιζόμενου.	
Κατόπιν των παρεληφθέντων από τον Ασφαλιζόμενο πρώτων βοηθειών, καλύπτονται τα έξοδα ταξιδιού του για τον επόμενο λιμένα προορισμού της κρουαζιέρας.	Απεριόριστο
Καλύπτεται η διακοπή του Ταξιδιού και επαναπατρισμός του Ασφαλιζόμενου εφόσον επιβάλλεται κατόπιν καλυπτόμενου Συμβάντος στο Ταξίδι, με ημερομηνία και μέσο διαφορετικό από αυτό που είχε αρχικά προβλεφθεί. Επίσης καλύπτονται τα έξοδα αλλαγής/αγοράς εισιτηρίων καθώς και η αναλογική επιστροφή του κόστους της κρουαζιέρας (ποσοστό) και των εκδρομών που δεν έχουν πραγματοποιηθεί.	Απεριόριστο
Έξοδα συνοδού για να ταξιδέψει στο σημείο που βρίσκεται ο Ασφαλιζόμενος, ώστε να συνοδεύσει τα ανήλικα μέλη της Οικογένειάς του που ταξιδεύουν μαζί του και δεν δύναται ο Ασφαλιζόμενος λόγω Συμβάντος να τα φροντίσει, συμπεριλαμβανόμενων των εξόδων αλλαγής του εισιτηρίου των ανηλίκων.	Απεριόριστο
Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλιζόμενου από Συμβάν στο Ταξίδι, καλύπτονται τα έξοδα επαναπατρισμού (μεταφοράς μόνο) της σορού του.	Απεριόριστο
Κάλυψη Διαμονής και Διατροφής έως 5 ημέρες συνταξιδιώτη/συνοδού επίσης Ασφαλιζόμενου, σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου	€ 200 ανά ημέρα
Κάλυψη εξόδων αλλαγής εισιτηρίου συνταξιδιώτη/συνοδού επίσης Ασφαλιζόμενου, σε περίπτωση νοσηλείας του Ασφαλιζόμενου	€ 500
Τηλεφωνικές ιατρικές συμβουλές στον Ασφαλιζόμενο, για Συμβάν κατά τη διάρκεια του Ταξιδιού.	Απεριόριστη Υπηρεσία
ΚΑΛΥΨΗ 2. ΑΠΟΣΚΕΥΕΣ	
Αποζημίωση υλικών ζημιών των παραδομένων (checked-in) Αποσκευών του Ασφαλιζόμενου, συνεπεία πυρκαγιάς, έκρηξης, θραύσης ή απώλειάς τους από τον επίσημο αερομεταφορέα από την χώρα αναχώρησης.	
Αποζημίωση για αγορές ειδών πρώτης ανάγκης, συνεπεία καθυστέρησης των παραδομένων(checked-in) Αποσκευών του Ασφαλιζόμενου πλέον της ώρας αναχώρησης της κρουαζιέρας. Εναλλακτικά, αποζημίωση του κόστους αποστολής μιας αποσκευής έως 20 κιλά στον Ασφαλιζόμενο, στον επόμενο λιμένα προορισμού της κρουαζιέρας.	€ 500
Αποζημίωση υλικών ζημιών των Αποσκευών του Ασφαλιζόμενου, συνεπεία κλοπής με παραβίαση της κλειδωμένης καμπίνας του κρουαζιερόπλοιου.	
ΚΑΛΥΨΗ 3. ΠΡΟΣΘΕΤΕΣ ΠΑΡΟΧΕΣ	
Έξοδα επιπρόσθετης διαμονής συνεπεία κλοπής ταξιδιωτικών εγγραφών απαραίτητων για το ταξίδι επιστροφής του Ασφαλιζόμενου ή συνεπεία απώλειας πτήσης λόγω της καθυστερημένης άφιξης του κρουαζιερόπλοιου.	€ 200

Μεταβίβαση μετρητών για εξυπηρέτηση του Ασφαλιζόμενου στο Ταξίδι, σε περίπτωση απώλειας ή κλοπής χρημάτων ή νομικής εμπλοκής συνεπεία Συμβάντος στο Ταξίδι, κατόπιν εγγύησης αποπληρωμής εντός 30 ημερών από την ημέρα της μεταβίβασης.	€ 5.000
ΚΑΛΥΨΗ 4. ΑΚΥΡΩΣΗ ΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ	
<p>Καλυπτόμενα Συμβάντα είναι η αιφνίδια ασθένεια (έως 75 ετών) και το ατύχημα (κάθε ηλικία) του Ασφαλιζόμενου ή μέλους της Οικογένειάς του, σε περίπτωση:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Εισαγωγής σε νοσοκομείο του Ασφαλιζόμενου συνεπεία Συμβάντος, με την προϋπόθεση η νοσηλεία ή αποθεραπεία κατόπιν νοσηλείας (όπως επιβάλλεται από το θεράποντα ιατρό) να υπερβαίνει την ημερομηνία αναχώρησης για το Ταξίδι. 2. Εισαγωγής σε νοσοκομείο μέλους της Οικογένειας του Ασφαλιζόμενου συνεπεία Συμβάντος πριν την αναχώρηση και συνεχίζεται και μετά την προβλεπόμενη ημερομηνία αναχώρησης του Ασφαλιζόμενου για το Ταξίδι. 3. Θανάτου του Ασφαλιζόμενου συνεπεία Συμβάντος. 4. Θανάτου μέλους της οικογένειας του Ασφαλιζόμενου συνεπεία Συμβάντος που καθιστά την παρουσία του Ασφαλιζόμενου απαραίτητη και επομένως και την ακύρωση της αναχώρησης για το Ταξίδι. <p>Καλύπτει τις ακυρωτικές ρήτρες έως το αναγραφόμενο όριο για τα ατομικά ασφαλισμένα έξοδα Ταξιδιού του Ασφαλιζόμενου σε περίπτωση ακύρωσης της αναχώρησης για το Ταξίδι συνεπεία καλυπτόμενου Συμβάντος.</p>	€ 1.200
ΚΑΛΥΨΗ 5. ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ	
<p>Αστική Ευθύνη σε τρίτους για τυχαίο συμβάν συνεπεία ατυχήματος. Καλύπτονται οι δαπάνες, που πραγματοποίησε ο Ασφαλισμένος, προκειμένου να αποκρούσει ή να ικανοποιήσει αξιώσεις τρίτων που αφορούν υλικές ζημιές τους ή σωματικές τους βλάβες, εξαιτίας υπαίτιας πράξης ή παράλειψής του.</p>	€ 2.000

ΑΡΘΡΟ 2. ΟΡΙΣΜΟΙ:

Οι παρακάτω όροι θα έχουν την ακόλουθη ερμηνεία στο παρόν συμβόλαιο:

ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΣ: Το άτομο που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Για όλους τους Ασφαλιζόμενους με ηλικία μεγαλύτερη των 75 ετών ισχύουν όλες οι καλύψεις με εξαίρεση Συμβάντα σχετικά με ασθένεια.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΕΣ/ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ: Το ελληνικό υποκατάστημα της αλλοδαπής ασφαλιστικής εταιρείας AWP P&C S.A., που εδρεύει στην οδό Πρεμετής 10, 173 42, Άγιος Δημήτριος, Αττική, τηλ. (+30) 211 10 98 090.

ΤΑΞΙΔΙ: Κρουαζιέρα οργανωμένη από την Celestyal Cruises με εξαίρεση προορισμούς ή προελεύσεις τους οποίους η ασφαλιστική εταιρεία έχει επιλέξει να μην καλύψει λόγω ταξιδιωτικών οδηγιών.

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ: Ο/η σύζυγος και τα τέκνα του Ασφαλιζόμενου, που συγκατοικούν μαζί του.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΑΞΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: Το πρόγραμμα της ασφαλιστικής εταιρείας το οποίο έχει επιλεγεί και για το οποίο τα αντίστοιχα ασφάλιστρα έχουν πληρωθεί.

ΑΣΦΑΛΙΣΗ: Το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

ΣΥΜΒΑΝ: Οποιοδήποτε περιστατικό, κατάσταση ή γεγονός, όπως ατύχημα ή ασθένεια ή άλλο περιστατικό που καλύπτεται ρητώς από αυτή την Ασφάλιση.

ΑΣΘΕΝΕΙΑ: Συμβάν που εκδηλώνεται εν πλω ή κατά τη διάρκεια της Κρουαζιέρας για το οποίο η θεραπεία είναι απαραίτητη, προκειμένου να διατηρηθεί η ζωή και/ή να υπάρξει άμεση ανακούφιση από τον πόνο, την καταπόνηση ή τα τραύματα.

ΠΡΟΫΠΑΡΧΟΥΣΑ ΑΣΘΕΝΕΙΑ: Οποιαδήποτε πρόσκαιρη ή χρόνια ιατρική κατάσταση ή σωματική βλάβη που έχει διερευνηθεί ή διαγνωσθεί ή για την οποία έχει παρασχεθεί αγωγή, σε οποιαδήποτε χρονική περίοδο πριν την έκδοση συμβολαίου, ακόμη και αν η κατάσταση αυτή θεωρείται σταθερή και υπό έλεγχο.

ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: Ο οργανισμός που αναλαμβάνει τη στέγαση ασθενών με σκοπό την παροχή διάγνωσης και θεραπείας.

ΑΠΟΣΚΕΥΕΣ: Η προσωπική ιδιοκτησία που ο Ασφαλιζόμενος χρησιμοποιεί στο Ταξίδι.

ΤΙΜΑΛΦΗ: Φωτογραφικές μηχανές, τηλεπικοινωνιακός, οπτικοακουστικός, ηλεκτρονικός, και στερεοφωνικός εξοπλισμός και τα αντίστοιχα αξεσουάρ και αναλώσιμά τους, αντίκες, κοσμήματα, ρολόγια, πολύτιμοι λίθοι, αντικείμενα από ή που περιέχουν χρυσό, ασήμι ή άλλα πολύτιμα μέταλλα, γούνες, μετάξια και αρώματα.

ΧΕΙΡΟΝΑΚΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ: Οποιαδήποτε τεχνική εργασία ή εργασία ως εργάτης, όπως (χωρίς περιορισμό) άρση ή μεταφορά αντικειμένων βάρους άνω των 15 κιλών, οποιαδήποτε εργασία απαιτεί χρήση εργαλείων ηλεκτρικών και μη, εργασία σε υπόγειες ή υπερυψωμένες εγκαταστάσεις.

ΑΠΑΛΛΑΓΗ: Ανασφάλιστο ποσό το οποίο όταν αναφέρεται αφαιρείται πρώτα από την αντίστοιχη ασφαλιστική κάλυψη.

ΦΥΣΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΡΟΦΗ: Όλες οι φυσικές καταστροφές (χωρίς περιορισμό) όπως σεισμοί, παλιρροϊκά κύματα, ανεμοστρόβιλοι, καταιγίδες, εκρήξεις ηφαιστείων, πλημμύρες, κλπ.

ΠΟΛΕΜΟΣ: Εχθροπραξίες ή χρήση στρατιωτικής δύναμης από οποιοδήποτε έθνος ή φυλή για οικονομικό, γεωγραφικό, εθνικιστικό, πολιτικό, φυλετικό, θρησκευτικό ή άλλο σκοπό.

ΤΡΟΜΟΚΡΑΤΙΚΗ ΕΝΕΡΓΕΙΑ: Πραγματική ή απειλούμενη χρήση μέσων, δύναμης ή βίας με άμεσο ή έμμεσο σκοπό την πρόκληση ζημιάς, τραυματισμού ή αναστάτωσης, με στόχο την ανθρώπινη ζωή, ιδιοκτησία, περιουσία ή κυβέρνηση για την επίτευξη οικονομικών, εθνικών, εθνικιστικών, πολιτικών, φυλετικών ή θρησκευτικών σκοπών.

ΑΠΕΡΓΙΑ: Οποιαδήποτε μορφή εργατικής κινητοποίησης, ταραχής ή αναταραχής που πραγματοποιείται με πρόθεση την παρεμπόδιση ή την παρεμβολή παροχής υπηρεσιών ή παραγωγής.

ΑΡΘΡΟ 3. ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ

Σε περίπτωση ατυχήματος ή ασθένειας του Ασφαλιζόμενου και πρόβλεψη νοσηλείας του, ο Ασφαλιζόμενος ή οποιοσδήποτε ενεργεί εκ μέρους του πρέπει να επικοινωνήσει άμεσα με την ασφαλιστική εταιρεία στο **(+30) 2109926926** (24 ώρες το 24ωρο), ώστε να επιβεβαιωθούν οι καλύψεις και να διευθετηθεί η απευθείας πληρωμή των εξόδων, διαφορετικά η ασφαλιστική εταιρεία δύναται να μη τον καλύψει.

Σε κάθε άλλη περίπτωση Συμβάντος, ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να ειδοποιήσει την ασφαλιστική εταιρεία εντός 30 (τριάντα) ημερών από την ημέρα του Συμβάντος. Σε κάθε περίπτωση τα ακόλουθα πρέπει να παρέχονται:

- Ο αριθμός και τα στοιχεία του Ασφαλιστήριου Συμβολαίου.
- Περιγραφή του συμβάντος.
- Πρωτότυπες Ιατρικές αποδείξεις και παραστατικά.
- Πρωτότυπα σχετικά στοιχεία και αποδείξεις.

Όλα τα σχετικά με την απαίτηση έγγραφα που δεν διατίθενται θα παρέχονται με έξοδα του Ασφαλιζόμενου.

ΑΡΘΡΟ 4. ΟΡΟΙ & ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Το πρόγραμμα της ταξιδιωτικής ασφάλισης υπόκειται σε Γενικές και Ειδικές Οδηγίες, Συμβουλές, Όρους, Προϋποθέσεις και Εξαιρέσεις που αναφέρονται στο παρόν Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, με εφαρμογή σε όλες τις Παραγράφους. Η μη συμμόρφωση, σημαίνει ότι η ασφαλιστική εταιρεία δύναται να μην καλύψει απαιτήσεις, μερικώς ή εξ ολοκλήρου.

Παράγραφος 1. Ενεργοποίηση και Έναρξη Ισχύος

- 1.1 Οι καλύψεις ισχύουν για περισσότερα του ενός Συμβάντα κατά το Ταξίδι εκτός εάν αναφέρεται όρος διαφοροποίησης.
- 1.2 Οι καλύψεις αρχίζουν όταν ο Ασφαλιζόμενος αναχωρήσει από τον τόπο μόνιμης κατοικίας του για το Ταξίδι και ολοκληρώνονται όταν επιστρέψει στον τόπο μόνιμης κατοικίας του.
- 1.3 Η κάλυψη ακύρωσης αναχώρησης ισχύει από τη στιγμή έκδοσης του Συμβολαίου και λήγει όταν φτάσει ο Ασφαλιζόμενος στο πρώτο σημείο αναχώρησης για το Ταξίδι.
- 1.4 Η κάλυψη ακύρωσης αναχώρησης ισχύει μόνο όταν εκδοθεί μαζί με την κράτηση του ταξιδιού ή εντός 48 ωρών από την έκδοση και εφόσον δεν επέλθει αιτία ακύρωσης.

Η ασφαλιστική εταιρεία δεν θα διενεργεί καμία διερεύνηση επαλήθευσης ως προς την ημερομηνία έκδοσης του συμβολαίου δεδομένου ότι η ευθύνη περί ανακριβούς δηλώσεως βαρύνει αποκλειστικά τον Ασφαλιζόμενο.

Παράγραφος 2. Γενικοί Όροι

- 2.1 Για ταξίδι σε χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να κάνει χρήση της Ανταποδοτικής Συμφωνίας Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Για διευκρινήσεις όσον αφορά την προμήθεια του εντύπου, ο Ασφαλιζόμενος μπορεί να καλέσει την ασφαλιστική εταιρεία.
- 2.2 Εάν ο Ασφαλιζόμενος χρειαστεί άμεση ιατρική περίθαλψη, η ασφαλιστική εταιρεία πρέπει να ενημερωθεί αμέσως.
- 2.3 Σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλιζόμενου, η ασφαλιστική εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα να απαιτήσει νεκροψία, αυτοψία ή/και εκταφή, με έξοδα των νομίμων εκπροσώπων του Ασφαλιζόμενου.
- 2.4 Σε περίπτωση Ιατρικής μεταφοράς θα χρησιμοποιηθούν μόνο φυσιολογικά μεταφορικά μέσα για μεταφορά από σημείο το οποίο είναι προσβάσιμο από αυτά.
- 2.5 Όλες οι καλύψεις παρέχονται σε Ευρώ. Για έξοδα που γίνονται εκτός Ευρώπης, οι παροχές πληρώνονται στην επίσημη συναλλαγματική αξία του τοπικού νομίσματος προς το Ευρώ, την ημέρα της συναλλαγής.
- 2.6 Οι παροχές για κάθε Συμβάν, καλύπτουν αθροιστικά μέχρι την εξάντληση του αναγραφόμενου ποσού στο Άρθρο 1 (Πίνακας Καλύψεων) για τη συγκεκριμένη κάλυψη ανά Ασφαλιζόμενο, μετά την εφαρμογή τυχόν Απαλλαγής και πέραν κάθε ποσού που αποζημιώθηκε από άλλο εμπλεκόμενο φορέα και έως το πραγματικό κόστος της ζημιάς ως συνολική αποζημίωση.
- 2.7 Ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να επιτρέψει στους αντιπροσώπους της ασφαλιστικής εταιρείας να τον εξετάσουν και να επιθεωρήσουν τα ιατρικά αρχεία και να διαθέσει όλα τα χρήσιμα στοιχεία για τη διαλεύκανση του Συμβάντος.
- 2.8 Σε κάθε Συμβάν, ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να ειδοποιήσει την ασφαλιστική εταιρεία για να ενεργοποιήσει την κάλυψη και για να ενημερώσει για την αποζημίωση ή παροχή από οποιονδήποτε άλλο φορέα.
- 2.9 Εάν οποιοδήποτε Συμβάν που καλύπτεται από αυτή την Ασφάλιση καλύπτεται και από άλλο ασφαλιστικό συμβόλαιο ή φορέα, η ασφαλιστική εταιρεία θα πληρώνει το μέρος εκείνο της αποζημίωσης που της αναλογεί αφού ο πελάτης εξαντλήσει αποζημιώσεις που δικαιούται από άλλες ασφαλιστικές εταιρείες ή φορείς έως συνολικά το αντίστοιχο ποσό στον Πίνακα Καλύψεων του προγράμματος που έχει επιλεγεί.

- 2.10 Ο Ασφαλιζόμενος οφείλει να τηρήσει όλες τις Οδηγίες, Συμβουλές, Όρους, Προϋποθέσεις και Εξαιρέσεις αυτής της Ασφάλισης, προκειμένου να αποφευχθεί η απόρριψη απαίτησής του.
- 2.11 Ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να βοηθήσει την ασφαλιστική εταιρεία να ανακτήσει οποιοσδήποτε πληρωμές στις οποίες έχει προβεί ενώ καλύπτονται από οποιοδήποτε άλλο ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή φορέα.
- 2.12 Ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να αποζημιώσει την ασφαλιστική εταιρεία εντός 30 ημερών από το αίτημα, οποιοδήποτε ποσό το οποίο έχει πληρώσει ή εγγυηθεί για αυτόν αλλά δεν καλύπτεται από αυτήν την Ασφάλιση.
- 2.13 Καμία επιστροφή ασφαλιστρού δεν επιτρέπεται μετά την πάροδο του προβλεπόμενου χρόνου για δήλωση υπαναχώρησης ή την έναρξη ή χρήση των καλύψεων της Ασφάλισης ή τη λήξη ισχύος αυτής της Ασφάλισης.
- 2.14 Ο Ασφαλιζόμενος δεν πρέπει να αναλάβει καμία ευθύνη που δεσμεύει την ασφαλιστική εταιρεία, χωρίς την προέγκριση της ασφαλιστικής εταιρείας.
- 2.15 Η ασφαλιστική εταιρεία έχει το δικαίωμα να διευθετήσει αυτοδικαίως όλα τα θέματα που προκύπτουν από ή σε σχέση με αξιώσεις, στο όνομα του Ασφαλιζόμενου.
- 2.16 Η ασφαλιστική εταιρεία δε θα πληρώσει για Συμβάν που προκλήθηκε επειδή ο Ασφαλιζόμενος δεν ενήργησε με υπεύθυνο και συνετό τρόπο ώστε να το αποτρέψει ή να φροντίσει την ιδιοκτησία του.
- 2.17 Η Ασφάλιση θα ακυρώνεται και ο Ασφαλιζόμενος θα διώκεται σε περίπτωση διαστρέβλωσης, ψευδούς περιγραφής ή απόκρυψης γεγονότων ή υλικών.
- 2.18 Ο Ασφαλιζόμενος δεν θα έχει αξιώσεις ως προς την επιλογή και σειρά απαιτήσεων που θα αποζημιώνονται. Όλες αυτές οι αποφάσεις θα λαμβάνονται από την ασφαλιστική εταιρεία.
- 2.19 Η ασφαλιστική εταιρεία δεν δεσμεύεται από οποιαδήποτε αξίωση, υποχρέωση, καταπίστευση, συμφωνία, δαπάνη, βάρος, εκχώρηση ή μεταβίβαση οποιασδήποτε απαίτησης που εκρέει από αυτή την Ασφάλιση.
- 2.20 Ο Ασφαλιζόμενος πρέπει να ακολουθεί τις συμβουλές της ασφαλιστικής εταιρείας για το χειρισμό Συμβάντων και δεν πρέπει να διαπραγματευτεί, πληρώσει, τακτοποιήσει ή αναγνωρίσει οποιαδήποτε αξίωση χωρίς τη ρητή άδεια της ασφαλιστικής εταιρείας.
- 2.21 Η ασφαλιστική εταιρεία μπορεί να αναλάβει ενέργειες στο όνομα του Ασφαλιζόμενου, για να ανακτήσει ή να εξασφαλίσει αποζημίωση από οποιονδήποτε τρίτο, για Συμβάν που καλύφθηκε από την Ασφάλιση. Το ποσό που θα ανακτηθεί ή διασφαλιστεί θα ανήκει στην ασφαλιστική εταιρεία.
- 2.22 Ο Ασφαλιζόμενος (ανάλογα με το Συμβάν) πρέπει να κρατήσει τυχόν κατεστραμμένα αντικείμενα ή εισιτήρια που δεν έχουν χρησιμοποιηθεί και να τα διαθέσει στην ασφαλιστική εταιρεία.
- 2.23 Η ασφαλιστική εταιρεία διαχειρίζεται τις πληροφορίες και τα προσωπικά δεδομένα του Ασφαλιζόμενου, σε πλήρη εναρμόνιση με τους όρους της Επιτροπής Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων.
- 2.24 Όλα τα εισιτήρια που προβλέπονται στις καλύψεις της Ασφάλισης θα εκδίδονται αποκλειστικά από την ασφαλιστική εταιρεία και θα είναι Αεροπορικά Οικονομικής Θέσης, Σιδηροδρομικά, Ακτοπλοϊκά ή Οδικά Α' Θέσης.
- 2.25 Η Ασφάλιση διέπεται, ερμηνεύεται και ισχύει σύμφωνα με την ελληνική νομοθεσία. Σε περίπτωση διένεξης μεταξύ της ασφαλιστικής εταιρείας και των Ασφαλιζόμενων ως προς την ερμηνεία της Ασφάλισης, η διένεξη επιλύεται από τα αρμόδια δικαστήρια της Ελλάδας στην Αθήνα.

ΑΡΘΡΟ 5. ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Παράγραφος 1. Ιατρικά συμβάντα του Ασφαλιζόμενου, που:

- 1.1 Ταξιδεύει, αντίθετα από συμβουλές ιατρού ή φυσιοθεραπευτή.
- 1.2 Ταξιδεύει για να λάβει ιατρικές συμβουλές ή διάγνωση, για να υποβληθεί σε ιατρική ή χειρουργική επέμβαση, για θεραπείες ή για εθελούσια διακοπή εγκυμοσύνης.
- 1.3 Γνώριζε πριν την κράτηση του Ταξιδιού, ιατρική ή φυσική κατάσταση ή ασθένεια δική του ή άλλου προσώπου από το οποίο εξαρτάται η ομαλή διεξαγωγή του ταξιδιού του.
- 1.4 Πάσχει από παραφροσύνη, νοητική ασθένεια, συναισθηματικό ή ψυχολογικό τραύμα, ανησυχία, κατάθλιψη ή φόβο πτήσεων ή ταξιδιού.
- 1.5 Είναι σε λίστα αναμονής νοσοκομείου ή οποιοδήποτε νοσηλευτικού ιδρύματος για θεραπεία.
- 1.6 Αναμένεται να γεννήσει εντός 4 (τεσσάρων) μηνών, από την ημερομηνία επιστροφής από το Ταξίδι.
- 1.7 Του έχει ανακοινωθεί θανατική διάγνωση.
- 1.8 Είναι αποτέλεσμα θεραπείας, νοσηλείας ή αγωγής που έλαβε ο Ασφαλιζόμενος πριν την έναρξη του Ταξιδιού ή που πρέπει να συνεχιστεί κατά το Ταξίδι.

Παράγραφος 2. Άλλα συμβάντα του Ασφαλιζόμενου, που προκύπτουν άμεσα ή έμμεσα από:

- 2.1 Ακυρώσεις μετά την επιβίβαση ή λόγω Απεργίας οποιοδήποτε φορέα, εταιρείας ή οργανισμού.
- 2.2 Ζημιές ή απαιτήσεις που προκλήθηκαν με δόλο ή λόγω σημαντικής παράλειψης του Ασφαλιζόμενου ή προσώπων για τα οποία είναι υπεύθυνος.
- 2.3 Περιστατικά τα οποία δεν έχουν κοινοποιηθεί στην ασφαλιστική εταιρεία, εντός 30 ημερών από την ημέρα του Συμβάντος.
- 2.4 Ζημιές για τις οποίες δεν παρουσιάζεται αντίγραφο καταγγελίας, επικυρωμένο από τις αρχές του τόπου του Συμβάντος ή για τις οποίες δεν έγινε έγγραφη καταγγελία στις αρμόδιες αρχές εντός 24 ωρών από τη στιγμή του Συμβάντος.
- 2.5 Αγορές ειδών, χωρίς αντίστοιχες επίσημες αποδείξεις.
- 2.6 Ζημιές, ακυρώσεις, απροθυμία εκπλήρωσης υποχρεώσεων ή οποιοδήποτε άλλο πρόβλημα που επηρεάζει την ομαλή διεξαγωγή του Ταξιδιού λόγω πτώχευσης, αφερεγγυότητας, χρεοκοπίας ή οικονομικών δυσχερειών, οποιασδήποτε επιχείρησης ή φυσικού προσώπου που εμπλέκεται στη διεξαγωγή του Ταξιδιού.
- 2.7 Ζημιά που προκαλείται από διαρροή σκόνης, υγρών, τροφίμων ή ελαίων ή από έντομα, σκώρους ή παράσιτα σε αποσκευές.

- 2.8 Βλάβη, θραύση, γρατζούνισμα ή δυσλειτουργία Τιμαλών, εξοπλισμού, εύθραυστων αντικειμένων, οπτικοακουστικών μέσων, γυαλιών οπτικών ή ηλίου, οδοντοστοιχιών, γεφυρών προσθοδοντικής, ενισχυτικών ακοής και τεχνητών άκρων που βρίσκονται μέσα στις αποσκευές.
- 2.9 Ζημιά λόγω Φυσικών Καταστροφών.
- 2.10 Ακτινοβολία ή μόλυνση από ραδιενέργεια, πυρηνικά καύσιμα ή απόβλητα, ατομικές εκρήξεις, ραδιενεργές τοξικές ουσίες ή ύλες οποιουδήποτε πυρηνικού συστατικού.
- 2.11 Κατασκευή ή/και παραγωγή, αποθήκευση, γόμωση, επεξεργασία, μεταφορά ή χρήση πυροτεχνημάτων, επικρουστήρων, πυρομαχικών, νιτρογλυκερίνης και κάθε είδους εκρηκτικών, αερίων ή/ και αερίων που βρίσκονται σε δοχεία υπό πίεση ή τοξικών ουσιών. (Η εξαίρεση δεν ισχύει για αέρια που χρησιμοποιούνται αποκλειστικά σε οικιακές εφαρμογές).
- 2.12 Πόλεμο, εμφύλιο πόλεμο, εισβολή, εξέγερση, επανάσταση, χρήση στρατιωτικής δύναμης, Τρομοκρατική ενέργεια ή προσπάθεια αποτροπής ή κατευνασμού Τρομοκρατικής ενέργειας.
- 2.13 Συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου σε αγώνες και σπορ που γίνονται επαγγελματικά ή σε πρωταθλήματα ή σε εξάσκηση ή προπόνηση για αυτά ή ενασχόληση σε εναέρια ή επικίνδυνα ή extreme σπορ, αναρριχήσεις, εξερευνήσεις και καταδύσεις, κυνήγι, πτήσεις ή εκπαίδευση ως πιλότος ή μέλος πληρώματος σε αεροσκάφος ή θαλάσσιο σκάφος.
- 2.14 Χρήση οχημάτων για τα οποία ο Ασφαλιζόμενος δεν διαθέτει νόμιμη άδεια οδήγησης.
- 2.15 Σκόπιμη έκθεση του Ασφαλιζόμενου σε εξαιρετικό ή αναίτιο κίνδυνο (εξαιρείται η προσπάθεια να σωθεί μια ανθρώπινη ζωή), αυτοκαταστροφή, αυτοκτονία, απόπειρα αυτοκτονίας ή σκόπιμα αυτοπροκαλούμενο τραυματισμό.
- 2.16 Συμμετοχή του Ασφαλιζόμενου σε Πολεμικές Επιχειρήσεις, θητεία σε ένοπλες δυνάμεις ή συμμετοχή σε εγκληματική ενέργεια.
- 2.17 Οποιοδήποτε συμβάν προκληθεί κατά τη διάρκεια χειρονακτικής εργασίας του ασφαλιζόμενου καθώς και οποιασδήποτε συνεπακόλουθης δαπάνης που ενδέχεται να επιφέρει το συμβάν αυτό.
- 2.18 Χρήση ή έγχυση φαρμάκων (εκτός και αν δοθούν με συνταγή από ειδικευμένο ιατρό, με εξαίρεση υποκατάστατα ναρκωτικών ή ναρκωτικές ουσίες), αλκοολισμό, μέθη ή άλλη κατάχρηση του Ασφαλιζόμενου.
- 2.19 Προϋπάρχουσες ή χρόνιες ασθένειες και προϋπάρχοντα ατυχήματα.
- 2.20 Τραυματισμό, ασθένεια ή θάνατο του Ασφαλιζόμενου, αποδοτέα σε αφροδίσια νοσήματα, στον ιό HIV, του AIDS ή του ARC και/ή οποιασδήποτε παραλλαγή αυτών.
- 2.21 Οποιοδήποτε Συμβάν προκληθεί άμεσα ή έμμεσα από επιδημίες και/ή πανδημίες.

Παράγραφος 3. Εξαιρέσεις Αστικής Ευθύνης:

Οι παρακάτω εξαιρέσεις ισχύουν συμπληρωματικά με τις εξαιρέσεις των Παραγράφων 1 και 2 του παρόντος Άρθρου.

3. 1 Η ασφαλιστική εταιρεία δεν έχει την υποχρέωση να καταβάλει οποιοδήποτε ποσό που ξεπερνά το ανώτατο όριο που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων, για οποιοδήποτε λόγο (όπως τόκοι, έξοδα, κλπ.).
3. 2 Περί Αστικής Ευθύνης Ασφαλιστική Εταιρεία αποζημιώνει μέχρι το όριο ασφάλισης που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων την αποκατάσταση ζημιών και σωματικών βλαβών, που θα συμβούν κατά την περίοδο της ασφάλισης, για τις οποίες ο ασφαλισμένος τίθεται νομικά υπόχρεος της καταβολής αποζημίωσης συνεπεία ατυχήματος που προκλήθηκε κατά τη διάρκεια του ταξιδιού του στο εξωτερικό και το οποίο οδήγησε σε δικαστική απαίτηση τρίτου εναντίον του. Δεν παρέχεται κάλυψη, αν οι πράξεις ή οι παραλείψεις προκλήθηκαν από δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του Ασφαλιζόμενου όπως επίσης και για αιφνίδιες και απρόβλεπτες σωματικές βλάβες σε πρόσωπο που είναι μέλος της οικογένειας του λήπτη της ασφάλισης ή του Ασφαλιζόμενου ή που συνοικεί μαζί του, ή είναι συνταξιούχος του ή εργαζόμενος του.
3. 3 Η Ασφαλιστική Εταιρεία δεν ευθύνεται για την αποκατάσταση οποιασδήποτε έμμεσης ζημιάς ή για μείωση αγοραστικής αξίας, ακόμα κι αν αυτές προέρχονται από το ατύχημα και δεν έχει καμία υποχρέωση για αποκατάσταση αποθετικών ζημιών ή για ζημιών που προέρχονται από στέρηση νομής ή κατοχής του αντικειμένου που καταστράφηκε.
3. 4 Επιπλέον, δεν καλύπτονται ζημιές ή απώλειες ή σωματικές βλάβες που έχουν προκληθεί άμεσα ή έμμεσα από:
- 3.4. 1 οποιοδήποτε είδους μηχανοκίνητου οχήματος, θαλάσσια σκάφη, ιστιοφόρα, πλωτά μέσα και αεροσκάφη κάθε είδους. Επίσης, ζημιές ή απώλειες από ανελκυστήρες, ανυψωτικά μηχανήματα, μηχανήματα έργων που ζυγίζουν πάνω από πέντε (5) τόνους, καθώς και γεραμούς. Εξαιρούνται περιστατικά που προκλήθηκαν από φόρτωση, μεταφορά, εκφόρτωση, παραλαβή ή/και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων πραγμάτων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο,
- 3.4. 2 ζημιές ή απώλειες που προκαλούνται σε εμπορεύματα ή προϊόντα, αφού παραδοθούν σε τρίτους, τα οποία ο Ασφαλισμένος πούλησε, προμήθευσε, κατασκεύασε, επισκεύασε, συντήρησε, μεταποίησε ή επεξεργάστηκε. Αυτό ισχύει και στην περίπτωση που οι ενέργειες αυτές έγιναν και από κάποιο τρίτο πρόσωπο για λογαριασμό του,
- 3.4. 3 ζημιές σε περιουσιακά στοιχεία τρίτων ή απώλειες περιουσιακών στοιχείων τρίτων που βρίσκονται με οποιοδήποτε τρόπο στην κατοχή του Ασφαλισμένου,
- 3.4. 4 ζημιές ή απώλειες που έχουν σχέση με την επαγγελματική ευθύνη του Ασφαλισμένου, κυρίως από διάγνωση, συμβουλή, σχεδιασμό, καθορισμό προδιαγραφών, ή οποιαδήποτε άλλη πλημμελή παροχή υπηρεσιών, μέσα στα πλαίσια και κατά την εκτέλεση της επαγγελματικής του δραστηριότητας.

Παράγραφος 4. Η ασφαλιστική εταιρεία θα διακόψει την κάλυψη του Ασφαλιζόμενου, λόγω:

- 4.1 Επακόλουθων εξόδων Συμβάντος, χωρίς τη συνεννόηση και συνεπώς την περαιτέρω έγκριση των εξόδων από το συντονιστικό κέντρο της ασφαλιστικής εταιρείας.
- 4.2 Εθελούσιας αποχώρησης του Ασφαλιζόμενου, χωρίς την έγκριση του Ιατρικού προσωπικού, από κέντρο πρώτων βοηθειών, Νοσοκομείο ή άλλο νοσηλευτικό ίδρυμα.
- 4.3 Απόρριψης της προτεινόμενης από την ασφαλιστική εταιρεία μεταφοράς ή μετακίνησης του Ασφαλιζόμενου, από τον ίδιο ή από τρίτο ενεργώντας για λογαριασμό του.