

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΑΤΟΜΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΩΝ ΣΥΜΒΟΛΑΙΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ «MEDKEY PLUS»

(Σύμφωνα με το άρθρο 152 του Νόμου 4364/2016)

Το παρόν ενημερωτικό έντυπο σάς παραδίδεται στα πλαίσια της διαδικασίας υποβολής αίτησης για έκδοση Ατομικού Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, στην Ασφαλιστική Επιχείρηση «CNP ΖΩΗΣ Α.Α.Ε.»

1. ΕΠΩΝΥΜΙΑ, ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΝΟΜΙΚΗ ΜΟΡΦΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ

Η πλήρης επωνυμία της Ασφαλιστικής Επιχείρησης είναι: CNP ΖΩΗΣ Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρεία. Σκοπός της Επιχείρησης είναι η διενέργεια ασφαλίσεων ζωής, η διενέργεια αντασφαλίσεων στις ασφαλίσεις ζωής και η εκχώρησή τους και η αντιπροσώπευση αλλοδαπών επιχειρήσεων ασφαλίσεων ζωής.

2. ΚΡΑΤΟΣ – ΜΕΛΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ ΤΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Ελλάδα.

3. ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΔΡΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ: Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 162-166 (Κτίριο 1), 176 71 Καλλιθέα, τηλ: 210 3279420, fax: 210 3279414, e-mail: cnpzoiis@cnpgreece.com

4. ΕΤΗΣΙΑ ΕΚΘΕΣΗ ΦΕΡΕΓΓΥΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ: Η ετήσια έκθεση φερεγγυότητας και οικονομικής κατάστασης της Εταιρίας αναρτάται στην ιστοσελίδα της www.cnpzoiis.com

5. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΤΩΝ ΠΑΡΕΧΟΜΕΝΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

I. Βασική Ασφάλιση - Απλή Πρόσκαιρη Ασφάλιση Θανάτου Ετησίως Ανανεοούμενη

Σε περίπτωση Θανάτου του Ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, καταβάλλεται το Ασφαλισμένο Κεφάλαιο Θανάτου, το οποίο ισούται με €100. Το ποσό αυτό καταβάλλεται στους δικαιούχους που έχει ορίσει ο Ασφαλιζόμενος ή διαφορετικά, στους εξ αδιαθέτου κληρονόμους του. Στην περίπτωση που ο Ασφαλιζόμενος βρίσκεται εν ζωή στη λήξη της διάρκειας της ασφάλισης, δεν δικαιούται καμία αποζημίωση ή επιστροφή ασφαλιστρού.

II. Συμπληρωματικές ασφαλίσεις - Ασφάλιση Πρωτοβάθμιας Περιθαλψης

Αποκλειστικά και μόνο μέσω Συμβεβλημένου Δικτύου με την Εταιρία, το οποίο εξυπηρετεί τους σκοπούς της παρούσας ασφάλισης και περιλαμβάνει Νοσηλευτικά Ιδρύματα, Πολυιατρεία, Διαγνωστικά κέντρα, Ιδιωτικά ιατρεία, Οδοντιατρικά κέντρα και Οδοντιατρεία, Φυσιοθεραπευτικά κέντρα, Λογοθεραπευτικά κέντρα, Οφθαλμολογικά κέντρα, προσφέρεται στον Ασφαλισμένο η δυνατότητα πρόσβασης σε παροχή υπηρεσιών ως ακολούθως:

Αντιμετώπιση έκτακτων περιστατικών υγείας αποκλειστικά και μόνο σε Νοσηλευτικά Ιδρύματα

- Απεριόριστες Ιατρικές Επισκέψεις σε διαθέσιμες εφημερεύουσες ιατρικές ειδικότητες
 - Στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων
- Απεριόριστες Διαγνωστικές εξετάσεις για την αντιμετώπιση επείγοντος περιστατικού στα εξωτερικά ιατρεία των Συμβεβλημένων Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων
 - Διαγνωστικές εξετάσεις μέχρι του ποσού των €300 ανά περιστατικό
 - Διαγνωστικές εξετάσεις άνω του ποσού των €300 ανά περιστατικό

Δωρεάν

Αντιμετώπιση προγραμματισμένων περιστατικών υγείας

- Απεριόριστες προγραμματισμένες ιατρικές επισκέψεις
 - Στις διαθέσιμες ειδικότητες στα εξωτερικά ιατρεία των Νοσηλευτικών Ιδρυμάτων
 - Στο δίκτυο Πολυιατρείων, που περιλαμβάνει ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων
 - Στο Πανελλαδικό δίκτυο ιδιωτικών ιατρείων με ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων
- Απεριόριστες Διαγνωστικές εξετάσεις
 - Στο συμβεβλημένο δίκτυο Πολυιατρείων / Διαγνωστικών κέντρων
 - Με χρήση έγκυρου παραπεμπτικού ηλεκτρονικής συνταγογράφησης Ε.Ο.Π.Υ.Υ.
 - Με χρήση απλού παραπεμπτικού (χωρίς χρήση Ε.Ο.Π.Υ.Υ.)

Δωρεάν
Προνομιακή Τιμή

€10 /επίσκεψη
€10 /επίσκεψη
€10 /επίσκεψη

Δωρεάν
Συμμετοχή (ΦΕΚ-15%)
€45 - €60 / επίσκεψη

Προνομιακή Τιμή
Προνομιακή Τιμή
€15 / συνεδρία
€25 / συνεδρία
€20 / επίσκεψη

€30 - €40 / συνεδρία
€25 / συνεδρία

Δωρεάν
€20 / συνεδρία

Απεριόριστες κατ' οίκον ιατρικές επισκέψεις

Ετήσιος Προληπτικός Έλεγχος Υγείας (check-up)

Οδοντιατρική κάλυψη (Οδοντιατρικές πράξεις – επεμβάσεις)

Οφθαλμολογική κάλυψη (Οφθαλμολογικές επεμβάσεις)

Φυσιοθεραπευτική κάλυψη

Κάλυψη Ψυχολογικής υποστήριξης (ιατρείο)

Διατροφολογική κάλυψη

Εναλλακτική / Ολιστική ιατρική

-Ομοιοπαθητικοί (ιατροί)

-Βελονιστές (ιατροί)

Κάλυψη θεραπειών Λόγου – Ομιλίας – Μάθησης

-Πρώτη αξιολόγηση Ομιλίας και Μάθησης

-Λογοθεραπευτικές συνεδρίες

Διευκρινίσεις: (α) Η χρήση των υπηρεσιών απαιτεί προηγούμενη επικοινωνία με τηλεφωνικό συντονιστικό κέντρο, μέσω του οποίου γίνεται ο συντονισμός των υπηρεσιών / παροχών και παρέχονται οδηγίες και η ακριβής πληροφόρηση για την συμμετοχή του Ασφαλισμένου στο κόστος, στις περιπτώσεις που προβλέπεται τέτοια (β) Διαγνωστικές εξετάσεις που δεν καλύπτονται από τον ΕΟΠΥΥ τιμολογούνται με την αντίστοιχη ιδιωτική τιμολόγηση κάθε μέλους του Συμβ. Δικτύου μειωμένη σε ποσοστό που κυμαίνεται ανά πάροχο (γ) Ο Ασφαλισμένος δεν μπορεί να αξιώσει την καταβολή αποζημίωσης για οποιοδήποτε ποσό καταβάλει για την παροχή ίδιων ή παρόμοιων υπηρεσιών.

6. ΔΙΑΡΚΕΙΑ και ΑΝΑΝΕΩΣΗ

Η ασφάλιση προσφέρεται για μέγιστη περίοδο ενός (1) Ασφαλιστικού Έτους. Με τη συμπλήρωση ισχύος ενός πλήρους Ασφαλιστικού Έτους και υπό την προϋπόθεση ότι η Εταιρία θα συνεχίζει να προσφέρει με τους ίδιους όρους τις ασφαλιστικές παροχές, παρέχεται στον Συμβαλλόμενο η δυνατότητα να ανανεώσει την ασφάλιση του Ασφαλισμένου για ακόμη ένα Ασφαλιστικό Έτος. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία θα ενημερώνει το Συμβαλλόμενο, εγκαίρως και οπωσδήποτε πριν την λήξη της περιόδου ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης, για τα νέα Ασφάλιστρα και την ημερομηνία πληρωμής τους.

Διευκρινίζεται ότι σε κάθε ετήσια επέτειο της Ασφαλιστικής Σύμβασης και σε ότι αφορά τις Συμπληρωματικές Ασφαλίσεις, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τροποποιεί τις ασφαλιστικές παροχές, το ύψος των επιμέρους καλύψεων αυτών καθώς και τους όρους με τους οποίους παρέχονται, για το σύνολο των Ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτές και όχι ατομικά. Στην περίπτωση αυτή, η Εταιρία θα ενημερώνει το Συμβαλλόμενο, εγκαίρως και οπωσδήποτε πριν την λήξη της περιόδου ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης, για τα νέα Ασφάλιστρα και την ημερομηνία πληρωμής τους καθώς και για τις τυχόν αλλαγές στις ασφαλιστικές παροχές και τους όρους, των Συμπληρωματικών Ασφαλίσεων που θα ισχύουν για το επόμενο Ασφαλιστικό Έτος. Η καταβολή των νέων Ασφαλίσεων μέχρι την ορισθείσα ημερομηνία πληρωμής, σε κάθε μια από τις ανωτέρω περιπτώσεις, θα συνεπάγεται την ανανέωση της ασφάλισης του Ασφαλισμένου, για ακόμη ένα Ασφαλιστικό Έτος, χωρίς καμία άλλη διατύπωση. Τυχόν καταβολή των Ασφαλίσεων μετά την παρέλευση της ορισθείσας ημερομηνίας πληρωμής δεν δημιουργεί στην Εταιρία καμία υποχρέωση για ανανέωση της ασφάλισης. Η Εταιρία διατηρεί επίσης το δικαίωμα να σταματήσει να προσφέρει τις παρεχόμενες καλύψεις ασφάλισης, για το σύνολο των Ασφαλισμένων που καλύπτονται από αυτές και όχι ατομικά. Στην περίπτωση αυτή και μόνον εφόσον η Εταιρία διαθέτει παρεμφερή των Συμπληρωματικών Ασφαλίσεων ασφαλιστική παροχή, θα προτείνει στο Συμβαλλόμενο, εγκαίρως και οπωσδήποτε τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη της περιόδου ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης, νέες παρεχόμενες καλύψεις και όρους ασφάλισης και θα τον ενημερώνει για το ύψος των Ασφαλίσεων που απαιτούνται και την ημερομηνία κατά την οποία αυτά θα οφείλονται, ώστε ο Συμβαλλόμενος να αποφασίσει για τη συνέχιση της ασφάλισής του με τις προτεινόμενες νέες καλύψεις ασφάλισης και τους όρους τους.

7. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΤΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η Εταιρεία διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της Ασφαλιστικής Σύμβασης στις ακόλουθες περιπτώσεις:

α) Σε περίπτωση παράβασης από δόλο του Συμβαλλομένου ή του Ασφαλισμένου, της υποχρέωσης να δηλώσουν στην Εταιρεία, κατά τη σύναψη της Ασφαλιστικής Σύμβασης, κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, και να απαντήσουν σε κάθε σχετική ερώτηση της Εταιρείας, καθώς και να δηλώσουν στην Εταιρεία, κατά τη διάρκεια της ασφάλισης, κάθε στοιχείο ή περιστατικό που μεταβάλλει την ακρίβεια των δηλώσεων που έγιναν στην αίτηση ασφάλισης κατά τη σύναψη της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

β) Σε περίπτωση διάπραξης ή απόπειρας διάπραξης με δόλο ποινικού αδικήματος, σε βαθμό πλημμελήματος ή κακουργήματος εκ μέρους του Ασφαλισμένου.

γ) Σε περίπτωση δόλιας ή κακόπιστης συμπεριφοράς έναντι της Εταιρείας, καθώς και απόπειρας εξαπάτησης ή παραπλάνησής της για λήψη παράνομης αξίωσης ή παροχής εκ μέρους του Ασφαλισμένου ή του Συμβαλλομένου από την Ασφαλιστική Σύμβαση.

δ) Σε περίπτωση που η πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου ήταν, κατά την έναρξη της ασφάλισης, έξω από τα όρια των σχετικών τιμολογίων της Εταιρείας.

Σε κάθε περίπτωση η καταγγελία γίνεται εγγράφως, επιφέρει δε τα αποτελέσματα που ορίζονται κατά περίπτωση από το νόμο, με την πάροδο των προβλεπόμενων προθεσμιών (Ν.2496/97). Σε κάθε περίπτωση καταγγελίας για έναν από τους ανωτέρω λόγους, η Εταιρεία απαλλάσσεται από την υποχρέωσή της για καταβολή του Ασφαλισματος. Διευκρινίζεται ότι η καταγγελία της Ασφαλιστικής Σύμβασης για κάθε έναν από τους ανωτέρω λόγους, μπορεί να γίνει ακόμη και μετά την επέλευση του κινδύνου. Ο Συμβαλλόμενος έχει σε αυτή την περίπτωση το ίδιο δικαίωμα.

8. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ

Τα Ασφάλιστρα είναι ετήσια και καταβάλλονται εφάπαξ. Μπορεί όμως ο Συμβαλλόμενος να επιλέγει, μέσω της Αίτησης Ασφάλισης, την τμηματική πληρωμή των ετήσιων Ασφαλίσεων σε δόσεις, επιλέγοντας μεταξύ συγκεκριμένων τακτών χρονικών διαστημάτων πληρωμής, με ποσοστιαία αύξηση των Ασφαλίσεων που καθορίζεται από την Εταιρεία. Η είσπραξη των Ασφαλίσεων ή της πρώτης δόσης τους, αντίστοιχα, αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έναρξη ή τυχόν ανανέωση της ασφάλισης.

Ειδικά για την καταβολή του ποσού της πρώτης δόσης ασφαλίσεων, ο Συμβαλλόμενος θα πρέπει να μεριμνά ώστε το ποσό αυτό, είτε να κατατίθεται σε οποιοδήποτε από τους τραπεζικούς λογαριασμούς της Εταιρείας, όπως αυτοί αναγράφονται κατωτέρω, είτε να το καταβάλλει με χρέωση της κάρτας πληρωμών του μέσω της υπηρεσίας ηλεκτρονικών συναλλαγών Eurobank Live-Pay (www.livepay.gr) με χρήση κωδικού ηλεκτρονικής πληρωμής ο οποίος αναγράφεται στην Αίτηση Ασφάλισης.

Ως αιτιολογία πληρωμής, αναγράφεται υποχρεωτικά ο αριθμός της Αίτησης Ασφάλισης κατά την υποβολή της οποίας παρέλαβε το παρόν

Ενημερωτικό Έντυπο Πληροφοριών και το ονοματεπώνυμο του Συμβαλλομένου / πελάτη.

Τράπεζα Πειραιώς Α.Ε: 50 1306 5458 686 (IBAN: GR81 0172 0130 0050 1306 5458 686 – BIC/SWIFT CODE : PIRBGRAA)

Τράπεζα Eurobank Α.Ε : 0026.0101.56.0200841623 (IBAN: GR26 0260 1010 0005 6020 0841 623 – BIC/SWIFT CODE : ERBKGRAA)

Εθνική Τράπεζα της Ελλάδος Α.Ε: 08047207769 (IBAN: GR98 0110 0800 0000 0804 7207 769 – BIC/SWIFT CODE : ETHNGRAA)

Η καταβολή των ετομένων δόσεων ασφαλίσεων (μετά την πρώτη) θα γίνεται με τον τρόπο που έχει επιλεγεί μέσω της αίτησης ασφάλισης και έχει αποδεχθεί η Εταιρία. Διευκρινίζεται ότι η Εταιρία δεν υποχρεούται στην υπενθύμιση καταβολής των Ασφαλίσεων. Σημειώνεται, επίσης, ότι σε περίπτωση μη εξόφλησης των Ασφαλίσεων, η Σύμβαση λύεται σύμφωνα με όσα προβλέπονται από την εκάστοτε ισχύουσα ασφαλιστική νομοθεσία.

9. ΤΡΟΠΟΣ ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΑ ΚΕΡΔΗ: Για τη συγκεκριμένη κατηγορία ασφαλιστηρίων δεν προβλέπεται δικαίωμα συμμετοχής στα κέρδη των τεχνικών προβλέψεων.

10. ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΑΞΙΩΝ ΕΞΑΓΟΡΑΣ: Για τη συγκεκριμένη κατηγορία ασφαλιστηρίων δεν προβλέπεται δικαίωμα εξαγοράς.

11. ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ: Ο τρόπος υπολογισμού των Ασφαλίσεων κάθε ασφαλιστικής κάλυψης, αναγράφεται στα αντίστοιχα τεχνικά σημειώματα, όπως αυτά τηρούνται στο βιβλίο τεχνικών σημειωμάτων και γενικών και ειδικών όρων που είναι υποχρεωμένη να τηρεί η Εταιρία, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην ισχύουσα ασφαλιστική νομοθεσία. Τα Ασφάλιστρα αφορούν αποκλειστικά και μόνο μια ετήσια περίοδο ασφάλισης και καθορίζονται από την Εταιρία μετά την παραλαβή και αξιολόγηση της σχετικής αίτησης ασφάλισης, καθώς και των λοιπών άλλων συμπληρωματικών στοιχείων σχετικά με την ασφαλισιμότητα του υποψηφίου προς ασφάλιση προσώπου που τυχόν της υποβλήθηκαν, και εφόσον η Εταιρία αποδεχθεί την αίτηση ασφάλισης.

12. ΤΡΟΠΟΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΟΥ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΟΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ: Ο Συμβαλλόμενος έχει δικαίωμα να υπαναχωρήσει από την Ασφαλιστική Σύμβαση, αποστέλλοντας στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρείας συστημένη επιστολή εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της σχετικής σύμβασης.

13. ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΦΟΡΟΛΟΓΙΚΟ ΚΑΘΕΣΤΩΣ ΠΟΥ ΙΣΧΥΕΙ ΣΗΜΕΡΑ

Τα καθαρά ασφάλιστρα της βασικής ασφάλισης βαρύνονται με Φόρο Ασφαλίσεων 4%, ενώ των συμπληρωματικών ασφαλίσεων με 15%. Επίσης τα ασφάλιστρα επιβαρύνονται με την εκάστοτε προβλεπόμενη από τη νομοθεσία εισφορά υπέρ του Εγγυητικού Κεφαλαίου Ζωής.

14. ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ Είναι το Ελληνικό.

15. ΤΡΟΠΟΣ ΚΑΙ ΧΡΟΝΟΣ ΤΗΣ ΔΙΕΥΘΕΤΗΣΗΣ ΤΩΝ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ή ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΩΝ ΜΕ ΤΗΝ ΕΠΙΦΥΛΑΞΗ ΤΗΣ ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΕΝΔΙΚΟΥ ΜΕΣΟΥ

Για τη διατύπωση τυχόν παραπόνων του, ο Συμβαλλόμενος μπορεί να απευθύνεται εγγράφως στην Εταιρία στην ανωτέρω διεύθυνση Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 162-166 (Κτίριο 1), 176 71 Καλλιθέα, ή αυτοπροσώπως ή υποβάλλοντας γραπτώς παράπονο μέσω της ιστοσελίδας www.cnprzois.com ή τηλεφωνικώς, στο 210 3279420 κατά τις εκάστοτε εργάσιμες ώρες της Εταιρείας. Η Εταιρία θα απαντά εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του παραπόνου όπου αυτό είναι εφικτό, είτε θα ακολουθείται η διαδικασία χειρισμού παραπόνων της Εταιρείας όπως αυτή περιγράφεται στην ιστοσελίδα της Εταιρείας www.cnprzois.com. Παράλληλα με την υποβολή του παραπόνου ή σε περίπτωση που δεν ικανοποιηθεί ο Συμβαλλόμενος από την απάντησή της Εταιρείας, μπορεί να απευθυνθεί για την εξωδικαστική επίλυση του προβλήματός του σε μηχανισμούς εξωδικαστικής επίλυσης διαφορών και στην δικαιοσύνη.

16. ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ ΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ: Ως ημερομηνία έναρξης ισχύος της ασφάλισης για κάθε φυσικό πρόσωπο που πληροί τους όρους και τις προϋποθέσεις ασφάλισης, ορίζεται η έναρξη ισχύος της Ασφαλιστικής Σύμβασης με την προϋπόθεση ότι θα έχει καταβληθεί ολόκληρο το πρώτο ετήσιο ασφάλιστρο ή ολόκληρη η πρώτη δόση του, εάν η πληρωμή έχει συμφωνηθεί σε δόσεις, και ότι μέχρι την ημερομηνία εξόφλησης του Ασφαλίστρου ή της πρώτης δόσης, αντίστοιχα, δεν έχει επέλθει μεταβολή της υγείας του Ασφαλισμένου ή / και των λοιπών στοιχείων, όπως δηλώθηκαν στην Αίτηση Ασφάλισης, η οποία επηρεάζει την ασφαλισιμότητά του.