



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ



Εισηγήτρια: Ελένη Αθανασίου
Ειδική Επιστήμονας - Νομικός
e-mail: elathanasiou@synigoroskatanaloti.gr

Αθήνα 13 Ιουλίου 2026
Αριθ. Πρωτ. :20440

ΠΡΟΣ:

NN Hellas
Λ. Συγγρού 198
17671 Αθήνα

ΚΟΙΝ.:

κ. (...)

ΕΓΓΡΑΦΗ ΣΥΣΤΑΣΗ-ΠΟΡΙΣΜΑ

(Άρθρο 4 παρ. 5 ν. 3297/2004)

Στο πλαίσιο των αρμοδιοτήτων μας, κατ' άρθρο 4 παρ. 5 ν. 3297/2004 (ΦΕΚ 259 Α'), με σκοπό τη συναινετική επίλυση της διαφοράς που ανέκυψε, κατόπιν της από 30.10.2025 αναφοράς του κ. (...) (αριθμ. πρωτ. εισερχ. 54995), σας αποστέλλουμε την παρούσα, για να σας γνωρίσουμε τα κάτωθι:

Α. ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Η Ανεξάρτητη Αρχή δέχθηκε στις 30 Οκτωβρίου 2025 την αναφορά του κ. (...), η οποία έλαβε αρ. πρωτ. 54995 και με την οποία παραπονείται ότι η ασφαλιστική εταιρία με την επωνυμία "NN Ελληνική Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Ζωής", όπως νόμιμα εκπροσωπείται, αποκαλούμενη εφεξής η εταιρία, δεν προέβη στην ασφαλιστική κάλυψη των εξόδων που αφορούν στην από 05.05.2025 νοσηλεία του στο νοσοκομείο METROPOLITAN GENERAL, σύμφωνα με τους όρους του υπ' αριθμ. 0473305 ασφαλιστηρίου συμβολαίου του.

Με το υπ' αριθμ. πρωτ. 2439/28.01.2026 έγγραφο διαβιβάσαμε στην καταγγελλόμενη ασφαλιστική εταιρία την παραπάνω αναφορά και λάβαμε την από 27.02.2026 απάντηση, στην οποία η εταιρία αναφέρει ότι η υπό κρίση νοσηλεία δεν είναι ασφαλιστικά καλυπτόμενη, καθώς θεωρείται από την εταιρία μη ιατρικά αναγκαία.

Κατόπιν τούτου και προκειμένου να επιχειρηθεί η συμβιβαστική επίλυση της διαφοράς, τα μέρη εκλήθησαν ενώπιον της Αρχής σε συζήτηση της υπόθεσης μέσω τηλεδιάσκεψης στις 19.05.2026. Μετά την ανταλλαγή απόψεων, κατά την οποία τηρήθηκε η αρχή της εκατέρωθεν ακρόασης και αφού ο ασφαλισμένος ανέπτυξε τους ισχυρισμούς του αναφορικά με την αναγκαιότητα νοσηλείας του για την αντιμετώπιση του περιστατικού υγείας του, όπως άλλωστε είχε επισημανθεί και από τον θεράποντα ιατρό στην από 14.10.2025 ιατρική γνωμάτευση, η εταιρία δια των εκπροσώπων της δεσμεύτηκε να επανεξετάσει το ασφαλιστικά καλυπτόμενο της αναγγελθείσας περίπτωσης και να επανέλθει με σχετική απάντησή της.

Εν συνεχεία, η εταιρία έστειλε την υπ' αριθμ. πρωτ. εισερχομένου 17079/22.06.2026 απάντησή της, στην οποία ανέφερε ότι εμμένει στην αρχική της θέση.

Ειδικότερα, ο ασφαλισμένος εισήχθη στο Νοσοκομείο στις 05.05.2025 με κοιλιακό άλγος και αιμορραγία πεπτικού μη καθορισμένη. Υποβλήθηκε σε γαστροσκόπηση και κολονοσκόπηση με αφαίρεση πολύποδα και εστάλησαν δείγματα για βιοψία. Έλαβε εξιτήριο στις 07.05.2025 και του

δόθηκαν οδηγίες για επανεξέταση μετά από δίμηνο.

Ο ασφαλισμένος ενημερώθηκε για πρώτη φορά για τη μη κάλυψη των σχετικών εξόδων τέσσερις μήνες μετά τη νοσηλεία του από το λογιστήριο του νοσοκομείου και όχι από την ασφαλιστική του εταιρία. Η εταιρία επικαλέστηκε ότι δεν είναι δυνατή η κάλυψη του περιστατικού σύμφωνα με τους όρους ασφάλισης του προγράμματος υγείας, χωρίς, ωστόσο, να παραπέμπει σε ειδικό όρο ή εξαίρεση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου θεωρώντας τη νοσηλεία του ασφαλισμένου ιατρικώς μη αναγκαία. Ο ασφαλισμένος προσκομίζει την από 14.10.2025 ιατρική γνωμάτευση του θεράποντος ιατρού γαστρεντερολόγου κ. (...), στην οποία ο ιατρός αιτιολογεί την αναγκαιότητα νοσηλείας του ασφαλισμένου βάσει συγκεκριμένων συμπτωμάτων που έχρηζαν παρακολούθησης. Η εν λόγω ιατρική γνωμάτευση δεν λήφθηκε, ωστόσο, υπόψη από την εταιρία, χωρίς να αιτιολογεί τη θέση της, ούτε προσκομίζει αντίθετη ιατρική γνωμάτευση από ελεγκτή ιατρό συνεργάτη της εταιρίας προς απόκρουση του περιεχομένου της ήδη προσκομισθείσας από τον ασφαλισμένο ιατρικής βεβαίωσης.

B. ΝΟΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΚΑΙ ΥΠΑΓΩΓΗ ΤΗΣ ΥΠΟ ΚΡΙΣΗ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει έναντι ασφαλιστρού στον αντισυμβαλλόμενο της ή σε τρίτο παροχή σε χρήμα, ή εφόσον υπάρχει ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή της.

Με την ασφαλιστική σύμβαση οι δύο συμβαλλόμενες πλευρές δημιουργούν το αίσθημα της προστασίας κατά το στάδιο της ασφαλιστικής προσδοκίας, που είναι η κύρια παροχή που συμφωνείται στην ασφάλιση και αυτής αντάλλαγμα είναι το ασφάλιστρο που καταβάλλεται. Με την επέλευση του κινδύνου, αν ο ασφαλιστής αρνηθεί να καταβάλει την υλική παροχή, όχι μόνο παραβαίνει συμβατική υποχρέωσή του, αλλά κλονίζει την ασφαλιστική προσδοκία του λήπτη της ασφάλισης.

Το ασφαλιστήριο είναι το έγγραφο, όπου εγγράφονται τα απαραίτητα στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης και ό,τι άλλο επιπλέον εξατομικευμένο ή ρήτρα επιθυμούν οι συμβαλλόμενοι. Οι ασφαλιστικοί όροι περιέχουν προϋποθέσεις, με τις οποίες παρέχεται η κάλυψη από τον συγκεκριμένο ασφαλιστή. Όλα τα στοιχεία, τόσο του ασφαλιστηρίου, όσο και των ασφαλιστικών όρων διέπουν την ασφαλιστική σύμβαση.

Κατά το άρθρο 7 παρ. 1 και 2 του Ασφαλιστικού Νόμου 2496/1997, προβλέπεται η υποχρέωση του ασφαλισμένου αναγγελίας της ασφαλιστικής περίπτωσης, καθώς και της χορήγησης όλων των αναγκαίων πληροφοριών και εγγράφων που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου.

Στους όρους του προσαρτήματος της Ασφάλισης Υπερκάρτας Υγείας του συμβολαίου προβλέπεται ότι καλύπτεται η νοσοκομειακή περίθαλψη ασφαλισμένου εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος. Ειδικότερα, ως νοσοκομειακά και ιατροφαρμακευτικά έξοδα νοούνται τα αναγκαία έξοδα για την αποκατάσταση της υγείας, στα οποία υποβλήθηκε ο ασφαλισμένος εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος που απαιτεί νοσοκομειακή και ιατροφαρμακευτική περίθαλψη μέσα σε νοσοκομείο μέχρι του ποσού της ανώτατης καλύψεως που έχει δημιουργηθεί (...).

Αναγνωρισμένα έξοδα εντός νοσοκομείου με την προϋπόθεση ότι πραγματοποιούνται κατά τη διάρκεια νοσηλείας του ασφαλισμένου και παραμονής του στο νοσοκομείο σαν εσωτερικός ασθενής είναι για δωμάτιο και τροφή, για διάφορες δαπάνες για υπηρεσίες, εφόδια και ιατρική φροντίδα, υπηρεσίες ιατρού, υπηρεσίες από νοσηλευτή, για φαρμακευτικές δαπάνες που παρασχέθηκαν με συνταγή, για ακτινογραφίες, εργαστηριακές διαγνωστικές εξετάσεις, ακτινοθεραπείες, για αίμα, πλάσμα αίματος, οξυγόνο, νάρκωση, επιδέσμους, νάρθηκες κ.λπ.

Ο ασφαλισμένος αιτήθηκε από την εταιρία σύμφωνα με τους ως άνω όρους του συμβολαίου του την κάλυψη των αναγνωρισμένων εξόδων, τα οποία προέκυψαν από τη νοσηλεία του, η οποία κρίθηκε αναγκαία από τον θεράποντα ιατρό του για την αντιμετώπιση του περιστατικού.

Κατά το άρθρο 288 ΑΚ “Ο οφειλέτης έχει υποχρέωση να εκπληρώσει την παροχή όπως απαιτεί η καλή πίστη, αφού ληφθούν υπόψη και τα συναλλακτικά ήθη”. Η εταιρία αρνείται να καταβάλει την ασφαλιστική αποζημίωση με την αιτιολογία ότι δεν ήταν αναγκαία η νοσηλεία του ασφαλισμένου. Ο ισχυρισμός αυτός της εταιρίας δεν είναι αποτελεσματικός για την ανατροπή του ισχυρισμού του ασφαλισμένου, καθώς ο τελευταίος δεν έχει υπερβεί τα όρια που επιβάλλει η καλή πίστη, αφού το δικαίωμά του θεμελιώνεται στους όρους του συμβολαίου, όπως έχουν διατυπωθεί ανωτέρω. Η εισαγωγή δε και παραμονή του στο νοσοκομείο συνεστήθη από τον θεράποντα ιατρό του που έχει την ευθύνη της πορείας και αποκατάστασης της υγείας του. Η υποκειμενική γενική και ατεκμηρίωτη άποψη της εταιρίας περί μη ιατρικής αναγκαιότητας χωρίς συγκεκριμένη αιτιολογία και χωρίς να έχει εξετάσει ιατρός της τον ασφαλισμένο, αν και θα μπορούσε βάσει των όρων του συμβολαίου, αλλά και χωρίς να προσκομίζει σχετική ιατρική γνωμάτευση ή άλλα στοιχεία προς απόκρουση του περιεχομένου της επικαλούμενης και προσκομιζόμενης από τον ασφαλισμένο ιατρικής βεβαίωσης, είναι αδιάφορες, αφού ληφθούν υπόψη τα συναλλακτικά ήθη, που εν προκειμένω αφορούν στη συγκεκριμενοποίηση της ιατρικής γνωμοδότησης και σύστασης από τον θεράποντα ιατρό.

Με την άρνησή της η εταιρία να καταβάλει την αποζημίωση του ασφαλισμένου παραβιάζει τις αρχές της καλής πίστης, λαμβανομένων υπόψη και των συναλλακτικών ηθών, υπό την έννοια της ευθύτητας και της εντιμότητας, παραβιάζοντας την αρχή της προστασίας και ασφάλειας των συναλλασσομένων με αυτήν, διαψεύδοντας τη δικαιολογημένη εμπιστοσύνη του ασφαλισμένου ότι με την τήρηση των όρων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και την εμπρόθεσμη καταβολή του ασφαλιστρού θα είχε πλήρη κάλυψη για τις περιπτώσεις που προβλέπονται σε αυτό (ΕιρΑθ 2812/2024 Διαδικασία Μικροδιαφορών). Δημιουργείται σύγχυση στον ασφαλισμένο σχετικά με τα δικαιώματά του και ως προς το περιεχόμενο της προσφερόμενης ασφαλιστικής κάλυψης και της έκτασης των συμβατικών δεσμεύσεων της ασφαλιστικής εταιρίας παραβιάζοντας τη διάταξη του άρθρου 8 παρ. 1 του νόμου 2251/1994 για την προστασία του καταναλωτή, καθώς κατά την παροχή των υπηρεσιών της προκάλεσε υπαίτια και παράνομα περιουσιακή ζημία στον ασφαλισμένο.

Γ. ΣΥΣΤΑΣΗ

Κατόπιν των ανωτέρω, η Υποδιοικήτρια Συνήγορος του Καταναλωτή:

I) Απευθύνει σύσταση προς την ασφαλιστική εταιρία με την επωνυμία “ΝΝ Ελληνική Μονοπρόσωπη Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Ζωής”, όπως νόμιμα εκπροσωπείται, όπως προβεί στην καταβολή στον ασφαλισμένο της αποζημίωσης για την από 05.05.2025 νοσηλεία του στο Νοσοκομείο “METROPOLITAN GENERAL”.

II) Καλεί την αναφερόμενη να γνωστοποιήσει εγγράφως εντός δέκα (10) ημερών από την παραλαβή της παρούσας, εάν αποδέχεται τα διαλαμβανόμενα στην παρούσα έγγραφη σύσταση.

IV) Αποφασίζει ότι σε περίπτωση που η αναφερόμενη δεν αποδεχθεί τα διαλαμβανόμενα στην παρούσα έγγραφη σύσταση, τότε η Υποδιοικήτρια Συνήγορος του Καταναλωτή της Ανεξάρτητης Αρχής Ελέγχου της Αγοράς και Προστασίας Καταναλωτή, δύναται να ενεργήσει σύμφωνα με τα άρθρα 10 παρ.2 του ν.5255/2025 (ΦΕΚ 219 Α'), 4 παρ. 5 του ν.3297/2004 (ΦΕΚ 259 Α') και να δημοσιοποιήσει την παρούσα.

Η Υποδιοικήτρια Συνήγορος του Καταναλωτή

Δρ. Βασιλική Μπώλου