

Πρόγραμμα Ασφάλισης Εκδηλώσεων
EVENT Protection

Γενικοί και Ειδικοί Όροι Ασφάλισης

Μάρτιος 2022

Εισαγωγή

Αγαπητέ Πελάτη,

Σας συγχαίρουμε για την επιλογή σας να ενταχθείτε στη μεγάλη οικογένεια των ασφαλισμένων στην INTERLIFE και σας ευχαριστούμε που εμπιστευτήκατε την Εταιρία μας για την ασφάλιση της εκδήλωσής σας.

Η INTERLIFE, τα στελέχη της καθώς και ο ασφαλιστικός σας σύμβουλος θα είναι πάντα δίπλα σας να σας βοηθούν σε κάθε περίπτωση που εμπίπτει στους όρους κάλυψης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας.

Εσείς από την πλευρά σας, θα πρέπει να διαβάσετε προσεκτικά τους όρους ασφάλισης σας για να βεβαιωθείτε ότι καλύπτει τις πραγματικές ασφαλιστικές σας ανάγκες. Επίσης θα πρέπει να ελέγχετε πάντα το ασφαλιστήριο συμβόλαιό σας και να ζητάτε από τον ασφαλιστικό σας σύμβουλο την προσαρμογή του στις πραγματικές ασφαλιστικές σας ανάγκες όπως αυτές μεταβάλλονται στη διάρκεια της ισχύος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου σας. Εμείς, φροντίσαμε ώστε οι όροι των καλύψεων να είναι σαφείς και οι ειδικές εξαιρέσεις, κατανοητές και ευδιάκριτες.

Τέλος, σημειώστε ότι η Εταιρία μας προσφέρει ειδικές εκπώσεις για την ασφάλιση των περιουσιακών σας στοιχείων και του αυτοκινήτου σας, με ασφαλιστικά προγράμματα υψηλών προδιαγραφών.

Ο ασφαλιστικός σας σύμβουλος και εμείς, είμαστε πάντα στη διάθεσή σας να σας εξυπηρετούμε, αναπτύσσοντας τη σχέση εμπιστοσύνης που πρέπει να υπάρχει μεταξύ μας.

Σας ευχαριστούμε και πάλι για την επιλογή και την εμπιστοσύνη σας.

Παρακαλούμε να εξετάσετε προσεκτικά την Ασφαλιστική σας Σύμβαση και σε περίπτωση που δεν είναι σύμφωνη με όσα μας ζητήσατε, να την επιστρέψετε αμέσως στην Εταιρία για αλλαγή.

Προσοχή

Το παρόν επισυνάπτεται σε κάθε ασφαλιστήριο συμβόλαιο και αποτελεί αναπόσπαστο μέρος αυτού.

1. ΟΡΟΙ ΧΡΗΜΑΤΙΚΩΝ ΑΠΩΛΕΙΩΝ – ΑΚΥΡΩΣΗ ΕΚΔΗΛΩΣΗ

Το περιεχόμενο της Πρότασης Ασφάλισης και οποιοδήποτε σχετικού εγγράφου που ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος έχει υποβάλει στην INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α. (στο εξής καλούμενη η «Ασφαλιστική Εταιρία») αποτελεί τη βάση της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης όσον αφορά στις δηλώσεις που περιέχονται σε αυτό. Η παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση διέπεται από τους συνημμένους Ασφαλιστικούς Όρους, δηλαδή τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, οι οποίοι μαζί με το παρόν Ασφαλιστήριο αποτελούν το σύνολο της Ασφαλιστικής Σύμβασης. Οποιαδήποτε συμπλήρωση ή/και μεταβολή του περιεχομένου αυτών είναι λογιστικά δεκτά και δε φέρει υπογραφή νόμιμα εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου της Ασφαλιστικής Εταιρίας. Η παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ακόλουθες λέξεις (ή όροι), όπου απαντώνται στο παρόν Ασφαλιστήριο, έχουν αποκλειστικά και μόνον την έννοια που δίδεται κατωτέρω:

Λήπτης της Ασφάλισης (ή Συμβαλλόμενος): Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) με το οποίο η Ασφαλιστική Εταιρία κατάρτισε το παρόν Ασφαλιστήριο. Το πρόσωπο αυτό μπορεί να συμβληθεί στην Ασφαλιστική Σύμβαση για λογαριασμό δικού του ή τρίτου. Τον Λήπτη της Ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την Ασφαλιστική Σύμβαση, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον Ασφαλισμένο.

Ασφαλισμένος (μπορεί να είναι ο δικαιούχος του ασφαλισματος): Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) το οποίο απειλείται από Ασφαλιστικό Κίνδυνο και υπέρ του οποίου παρέχεται η ασφαλιστική κάλυψη σύμφωνα με το παρόν Ασφαλιστήριο. Ο Ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με τον Λήπτη της Ασφάλισης, εφόσον έχει λάβει γνώση της σύμβασης και έχει τη δυνατότητα και τις εκπληρώσει. Σε περίπτωση αμφιβολίας, η σύμβαση θεωρείται ότι κατάρτισθηκε για λογαριασμό του Λήπτη της Ασφάλισης.

Δικαιούχος του Ασφαλισματος (μπορεί να είναι ο Ασφαλιστήριος): Το πρόσωπο (φυσικό ή νομικό) το οποίο δικαιούται του εν μέρει ή συνολικού ασφαλισματος όπως τυχόν αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο.

Ασφαλιστήριο: Το έγγραφο το οποίο αποδεικνύει την Ασφαλιστική Σύμβαση, φέρει δε την υπογραφή τουλάχιστον του εκπροσώπου της Ασφαλιστικής Εταιρίας και αποτελείται, ισοδύναμα, από έντυπο ή δακτυλογραφημένο ή χειρόγραφο κείμενο, είτε το κείμενο αυτό είναι αρχικό είτε μεταγενέστερο (π.χ. τροποποίηση, ή ανανέωση ή παράταση, εκδιδομένης σχετικής Πρόσθετης Πράξης) το οποίο αποτελεί αναπόσπαστο τμήμα αυτού. Διέπεται από τους Όρους του Ασφαλιστηρίου, οι οποίοι αποτελούν αναπόσπαστα τμήματα αυτού και παραδίδονται στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης μαζί με το Ασφαλιστήριο.

Ασφαλιστικός Κίνδυνος: Η δυνατότητα επέλευσης περιστατικού (ζημιογόνου γεγονότος) που καλύπτεται από το Ασφαλιστήριο.

Ασφαλιστικό Συμφέρον: Η οικονομική σχέση που συνδέει τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης με το Ασφαλισμένο αντικείμενο και η οποία προσδιορίζει την έκταση του Ασφαλισματος που μπορεί να δικαιούται να εισπράξει, για δικό του λογαριασμό ο Ασφαλισμένος ή Δικαιούχος του Ασφαλισματος (αν υπάρχει).

Αντικείμενο Ασφάλισης (ή ασφαλισμένο αντικείμενο): Το αντικείμενο του Ασφαλιστικού Συμφέροντος το οποίο περιγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

Ασφαλιστικό ποσό - Όριο Ευθύνης: Το χρηματικό ποσό, μέχρι του οποίου (ως ανώτατο όριο) συμφωνείται με την παρούσα σύμβαση, να ευθύνεται η Ασφαλιστική Εταιρία, συνολικά ή κατά αντικείμενο ή κατά περίπτωση του Ασφαλιστικού Συμφέροντος.

Ασφάλισμα: Η υποχρέωση (παροχή) της Ασφαλιστικής Εταιρίας, που προκύπτει από επέλευση Ασφαλιστικού Κινδύνου που συνίσταται είτε σε χρήμα είτε σε αυτούσια αποκατάσταση της ζημίας, κατά τους όρους του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

Απαλλαγή: Το μέρος του συνολικού ποσού αποκατάστασης κάθε ζημίας, η οποία καλύπτεται από το παρόν Ασφαλιστήριο, το οποίο βαρύνει τον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης.

Χρήματα: Ελληνικά ή ξένα τραπεζογραμμάτια ή κέρματα, επιταγές (εκτός από εν λευκώ υπογεγραμμένες) μεταχρονολογημένες ή μη, ταχυδρομικές, διγράμμες ή μη, έντοκα γραμμάτια του Δημοσίου, ομόλογα, μετοχές ανώνυμες ή ονομαστικές, ένσημα, συναλλαγματικές, ταξιδιωτικές επιταγές (travelers cheques) και οι λοιποί τίτλοι αξιών που ανήκουν στον Ασφαλισμένο ή Λήπτη της Ασφάλισης.

Υπάλληλος: «Υπάλληλος» νοείται οποιοδήποτε φυσικό πρόσωπο (εκτός διευθυντού ή εκπροσώπου του Ασφαλισμένου, αν είναι εταιρία) ενσωμάτωται στη συνήθη και τακτική υπηρεσία του Ασφαλισμένου, συνδεδεμένος με τον Ασφαλισμένο με σχέση εξαρτημένης εργασίας κατά τη συνηθισμένη λειτουργία του Ασφαλισμένου και κατά τη διάρκεια ισχύος του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου και τον οποίο ο Ασφαλισμένος αμείβει με μισθό, ημερομίσθιο ή προμήθειες και στον οποίο «Υπάλληλος» ο Ασφαλισμένος δίνει κατευθύνσεις κατά την εκτέλεση της υπηρεσίας του. Δεν νοείται «Υπάλληλος» οποιοσδήποτε μεσίτης, πράκτορας, παραγγελιοδόχος, προμηθευτής ή άλλος αντιπρόσωπος. Η έννοια της πρότασης «ενώσω βρίσκεται σε τακτική και συνήθη υπηρεσία του Ασφαλισμένου», θα περιλαμβάνει και τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες μετά την απόλυσή του.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ Χρηματικών Απωλειών (Άρθρα 17)

Άρθρο 1. Γεωγραφικά όρια

Το Ασφαλιστήριο αυτό ισχύει μόνον εφόσον η επελθούσα κατά τη διάρκεια του Ασφαλιστηρίου απώλεια ή ζημία, έλαβε χώρα εντός της Ελληνικής Επικράτειας, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στο Ασφαλιστήριο.

Άρθρο 2. Σύναψη της Ασφάλισης

1. Η Ασφαλιστική Σύμβαση κατάρτιστηκε και ισχύει, με βάση την έγγραφη Πρόταση Ασφάλισης που έχει υποβάλει στην Ασφαλιστική Εταιρία ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος, συμπληρωμένη πλήρως και με ακρίβεια και υπογεγραμμένη, καθώς και τις έγγραφες απαντήσεις σε όποια συμπληρωματική πληροφορία του έχει ζητηθεί. Τα ασφαλιστήρια υπολογίζονται ανάλογα.

2. Κατά τη σύναψη της Ασφαλιστικής Σύμβασης, ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στην Ασφαλιστική Εταιρία κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

3. Αν για οποιοδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα της Ασφαλιστικής Εταιρίας ή του Λήπτη της Ασφάλισης, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση της Ασφαλιστικής Εταιρίας στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, η Ασφαλιστική Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.

4. Η πρόταση της Ασφαλιστικής Εταιρίας για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, αν μέσα σε έναν (1) μήνα από τη λήψη της δεν γίνει δεκτή.

5. Σε περίπτωση παράβασης της παραπάνω διάταξης της παρ.2 από αμέλεια του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, η Ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα της διάταξης της παρ.3 και επιπλέον, αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί η σύμβαση σύμφωνα με τη διάταξη της παρ.3 ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτέλεσμα, το ασφάλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλιστήριου που έχει καθορισθεί προς το ασφαλιστήριο που θα είχε καθορισθεί, αν δεν υπήρχε η παράβαση.

6. Σε περίπτωση παράβασης της παραπάνω διάταξης της παρ.2 από δόλο του Ασφαλισμένου ή Λήπτη της Ασφάλισης, η Ασφαλιστική Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, η Ασφαλιστική Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσής της προς καταβολή του ασφαλισματος. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένος υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

7. Η καταγγελία της Ασφαλιστικής Σύμβασης εκ μέρους της Ασφαλιστικής Εταιρίας στις περιπτώσεις των διατάξεων των παρ.3 και παρ.5 επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Λήπτη της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένο, ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στη διάταξη της παρ.4. Στην περίπτωση της διάταξης της παρ.6, η καταγγελία επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Η Ασφαλιστική Εταιρία δικαιούται των ασφαλιστηρίων που ήταν ληξιπρόθεσμα κατά το χρόνο, κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης ή κατά τον χρόνο επέλευσης του Ασφαλιστικού Κινδύνου, στην περίπτωση που κατά τις διατάξεις των παρ.5 και παρ.6 περιορίζεται η ευθύνη της ή απαλλάσσεται αυτής.

8. Η Ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα να επιθεωρεί τον Ασφαλιστικό Κίνδυνο σε λογικές ημέρες και ώρες, ιδιαίτερα δε πριν την αποδοχή του ή όταν επιχειρούνται μεταβολές του.

Άρθρο 3. Έναρξη και Διάρκεια της Κάλυψης - Πληρωμή Ασφαλιστρίων

1. Η Ασφαλιστική Σύμβαση αρχίζει, από την ημερομηνία που αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο, εφόσον έχει καταβληθεί το εφάπαξ ασφαλιστήριο ή η πρώτη δόση της τμηματικής καταβολής. Η ασφαλιστική σύμβαση λήγει την ημερομηνία που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

2. Η πληρωμή ασφαλιστρίων θεωρείται έγκυρη προς την Ασφαλιστική Εταιρία μόνο μετά την παράδοση στο Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο της σχετικής έντυπης εξοφλητικής απόδειξης της Ασφαλιστικής Εταιρίας και με την υπογραφή εκπροσώπου αυτής ή εξουσιοδοτημένου πράκτορα της.

3. Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρίων δίνει το δικαίωμα στην Ασφαλιστική Εταιρία να καταγγείλει γραπτώς τη σύμβαση. Η καταγγελία επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τότε που θα περιέλθει στον Λήπτη της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένο και εφόσον η δόση δεν έχει καταβληθεί μέχρι τότε.

4. Εάν η Ασφαλιστική Σύμβαση λήξει νομίμως πριν από την αρχική συμφωνηθείσα διάρκεια αυτής, η Ασφαλιστική Εταιρία δικαιούται των δεδουλευμένων ασφαλιστρίων. Αν όμως ο Λήπτης της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένος ή Δικαιούχος του Ασφαλισματος κατά τη σύναψη της σύμβασης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη επέλθει, η Ασφαλιστική Εταιρία δεν υποχρεούται σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δεν γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφαλιστήριο μέχρι τέλος της διάρκειας ασφάλισης.

Άρθρο 4. Επίταση του Κινδύνου

Κατά τη διάρκεια της Ασφαλιστικής Σύμβασης ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να δηλώσει στην Ασφαλιστική Εταιρία, μέσα σε τρεις (3) εργάσιμες ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, που μπορεί, να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου σε βαθμό, που αν η Ασφαλιστική Εταιρία το γνώριζε δεν θα είχε συνάψει τη σύμβαση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Σε μία τέτοια περίπτωση, η Ασφαλιστική Εταιρία, μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της. Οι διατάξεις των παρ.3,4,5,6,7 του Άρθρου 2 του παρόντος Ασφαλιστηρίου εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια ασφάλισης.

Άρθρο 5. Καταγγελία Ασφαλιστικής Σύμβασης

1. Εκτός από τους λόγους που αναφέρονται σε άλλα άρθρα του παρόντος, η Ασφαλιστική Σύμβαση μπορεί να καταγγελθεί από την Ασφαλιστική Εταιρία, για λόγους που αφορούν ενδεικτικά, την πολιτική της σε σχέση με το συγκεκριμένο κίνδυνο, τεχνικές ανάγκες της ή σε περιπτώσεις που ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος έχει καταδικαστεί για αδίκημα συγγενές με την από τη περί τις ασφάλειες ή για άλλο σπουδαίο λόγο.

2. Η Ασφαλιστική Εταιρία δικαιούται επίσης να καταγγείλει τη σύμβαση σε περίπτωση κήρυξης σε πτώχευση του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου ή αν αυτός τέθηκε καθ' οιονδήποτε άλλον τρόπο σε αναγκαστική διαχείριση. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος δικαιούται επίσης να καταγγείλει τη σύμβαση, αν η Ασφαλιστική Εταιρία κηρύχθηκε σε πτώχευση ή αν απαγορεύτηκε η ελεύθερη διάθεση μέρους ή του συνόλου των περιουσιακών στοιχείων.

3. Επίσης, μετά την επέλευση του Ασφαλιστικού Κινδύνου η Ασφαλιστική Εταιρία και ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης. Σε μία τέτοια περίπτωση, το ασφάλιστρο θα οφείλεται μέχρι το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου.

4. Η ακύρωση γίνεται με έγγραφη καταγγελία που όταν ασκείται από την Ασφαλιστική Εταιρία, τα αποτελέσματα της επέρχονται την 31η ημέρα από τότε που αυτή θα περιέλθει στο Λήπτη της Ασφάλισης ή τον Ασφαλισμένο, με την επιφύλαξη ειδικότερων διατάξεων του παρόντος. Στην περίπτωση αυτή, επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στον υπόλοιπο χρόνο της ασφάλισης. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να επιστρέψει το Ασφαλιστήριο, παίρνοντας σχετική απόδειξη.

Σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης, η σχετική κάλυψη εξακολουθεί να ισχύει, για το αντίστοιχο ασφαλιστικό ποσό που απομένει.

Άρθρο 6. Ασφάλιση με περισσότερους Ασφαλιστές

1. Εάν, κατά τον χρόνο σύναψης της Ασφαλιστικής Σύμβασης υπάρχει ήδη άλλη, μία ή περισσότερες Ασφαλιστικές Συμβάσεις καλύπτουσες τα ίδια ασφαλιστικά συμφέροντα, ολικώς ή μερικώς, ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως το γεγονός αυτό στην Ασφαλιστική Εταιρία, δίδοντας κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Η ύπαρξη άλλης ασφάλισης αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

2. Εάν, μετά τη σύναψη της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης και κατά τη διάρκεια αυτής, συναφθεί άλλη Ασφαλιστική Σύμβαση καλύπτουσα τα ίδια ασφαλιστικά συμφέροντα, ολικώς ή μερικώς, ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει εγγράφως και χωρίς καθυστέρηση το γεγονός αυτό στην Ασφαλιστική Εταιρία, δίδοντας κάθε αναγκαία λεπτομέρεια. Η Ασφαλιστική Εταιρία τότε, εκδίδει σχετικώς πρόσθετη πράξη στο Ασφαλιστήριο.

3. Σε περίπτωση που δεν δηλωθεί, ως ανωτέρω, η ύπαρξη ή η σύναψη άλλης Ασφαλιστικής Σύμβασης, η Ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση, δικαιούται δε τότε, σε παρακράτηση των μέχρι τον χρόνο καταγγελίας της σύμβασης δεδουλευμένων ασφαλιστηρίων. Αν η παράλειψη δήλωσης κατά το παρόν άρθρο έγινε σκόπιμα (από δόλο του Ασφαλισμένου ή του Λήπτη της Ασφάλισης), εφαρμόζονται οι διατάξεις των παρ.6,7 του Άρθρου 2 του παρόντος Ασφαλιστηρίου.

4. Όταν υπάρχουν άλλες ασφάλειες του ίδιου Ασφαλισμένου Αντικειμένου και επέλθει ο Ασφαλιστικός Κίνδυνος, η Ασφαλιστική Εταιρία υποχρεούται σε καταβολή ποσοστού, μόνον, του Ασφαλισματος που προβλέπεται στην παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση, ίσου προς τον λόγο (αναλογία συμμετοχής όλων των ασφαλιστών) που προκύπτει, εάν ληφθούν υπόψη όλες οι όμοιες ασφάλειες (συνασφαλίσεις).

Άρθρο 7. Διαδοχή στην Ασφαλιστική Σχέση

1. Σε περίπτωση μεταβολής στο πρόσωπο του Λήπτη Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου και η Ασφαλιστική Εταιρία και ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος Δικαιούνται να καταγγείλουν τη σύμβαση το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες αφότου έγινε γνωστή η διαδοχή. Η καταγγελία εκ μέρους της Ασφαλιστικής Εταιρίας επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών, από τότε που περί ήλθε στον Λήπτη της Ασφάλισης ή τον Ασφαλισμένο.

2. Η Ασφαλιστική Εταιρία απαλλάσσεται αν ο Ασφαλιστικός Κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της 30ήμερης προθεσμίας ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε και εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει τον κίνδυνο ή δεν θα τον είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους αν γνώριζε τη διαδοχή. Τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα επιστρέφονται. Η τελευταία αυτή παράγραφος δεν

εφαρμόζεται αν ο κίνδυνος επέλθει εντός τριάντα (30) ημερών από τη διαδοχή.

Άρθρο 8. Υποχρεώσεις του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου

1. Ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει την υποχρέωση να ειδοποιεί άμεσα εγγράφως την Ασφαλιστική Εταιρία για κάθε μεταβολή στο νομικό ή/και μετοχικό καθεστώς του Ασφαλισμένου.

2. Ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει την υποχρέωση (την οποία αν παραβεί εκπίπτει από το δικαίωμά του για αποζημίωση) να τηρεί ενημερωμένες κάθε στιγμή και σε ημερήσια βάση καταστάσεις για όλα τα χρεόγραφα (μετοχές, ομολογίες, ομόλογα κ.λπ.) και πιστωτικούς τίτλους (επιταγές και συναλλαγματικές), εφόσον καλύπτονται από την Ασφαλιστική Σύμβαση αυτή. Οι καταστάσεις αυτές θα πρέπει να περιλαμβάνουν τα πλήρη στοιχεία των πιο πάνω χρεογράφων και πιστωτικών τίτλων ή δε Ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα να ελέγχει τα στοιχεία αυτά σε περίπτωση ζημίας. Ειδικότερα, έχει την υποχρέωση να τηρεί στοιχεία για:

• **Επιταγές:** τον εκδότη, τον αριθμό λογαριασμού, την Τράπεζα και το Υποκατάστημα, το ποσό, την ημερομηνία έκδοσης και τον τελευταίο οπισθογράφο.

• **Συναλλαγματικές:** τον εκδότη, τον αποδέκτη, το ποσό και την ημερομηνία λήξης, την ημερομηνία έκδοσης, την Ασφαλιστική Εταιρία, τον τελευταίο οπισθογράφο καθώς και τον τριτεγγυητή, αν υπάρχει.

• **Μετοχές, ομόλογα, έντοκα γραμμάτια:** τον εκδότη, τον κύριο και τον αύξοντα αριθμό της μετοχής ή του ομολόγου ή/και του τίτλου όταν περιλαμβάνει πλείονες τις μίας μετοχές.

• **Για τους άυλους τίτλους:** θα τηρούνται οι προδιαγραφές που τίθενται από τον νόμο του συστήματος άυλων τίτλων.

Άρθρο 9. Υποχρεώσεις του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου σε περίπτωση ζημίας

Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος υποχρεούται:

1. Να ειδοποιήσει μέσα σε οκτώ (8) εργάσιμες ημέρες, από τότε που περιήλθε σε γνώση του το ζημιογόνο γεγονός, την Ασφαλιστική Εταιρία.

2. Ανεξάρτητα από τις ενέργειες των Αρχών, τις οποίες οφείλει να ειδοποιήσει αμέσως μόλις μάθει το ζημιογόνο γεγονός, να κάνει κάθε ενέργεια που θα έκανε για το συμφέρον του, με σκοπό τη διάσωση ή τον περιορισμό της ζημίας των Ασφαλισμένων Αντικειμένων και κάθε πράξη, σύμφωνα με την καλή πίστη και τις συναλλακτικές συνήθειες ενός επιμελούς προσώπου, σαν να μην ήταν ασφαλισμένος. Ειδικότερα ενδεικτικά, υποχρεούται να ενημερώσει άμεσα και χωρίς υπαίτια καθυστέρηση για την κλοπή/απώλεια τις Τράπεζες, τους εκδότες και τους τελευταίους οπισθογράφους των επιταγών, τους αποδέκτες, εκδότες και τελευταίους οπισθογράφους των συναλλαγματικών, το Αποθετήριο, την εκδότρια εταιρία κ.λπ. των μετοχών και ομολόγων και να παίρνει γενικά όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να τηρηθούν οι σχετικές νόμιμες διαδικασίες για τον περιορισμό της ζημίας.

3. Να διευκολύνει και να δίνει κάθε δυνατή και εύλογη βοήθεια στους εκπροσώπους ή στους πραγματογνώμονες της Ασφαλιστικής Εταιρίας, για τη διαπίστωση του ατυχήματος και την εκτίμηση των ζημιών.

4. Να μην αλλάξει την πραγματική κατάσταση που σχηματίζεται μετά τη ζημία, χωρίς την έγγραφη συγκατάθεση της Ασφαλιστικής Εταιρίας. Να διαφυλάσσει τα αντικείμενα που έπαθαν ζημία και να τα έχει διαθέσιμα για επιθεώρηση από τον αντιπρόσωπο ή και πραγματογνώμονα της Ασφαλιστικής Εταιρίας, να μην προβαίνει σε οποιαδήποτε επισκευή των βλαβέντων αντικειμένων και γενικά να μην προβαίνει σε καμία αλλαγή του Ασφαλισμένου χώρου, χωρίς την έγγραφη έγκριση της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

5. Μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να παραδώσει στην Ασφαλιστική Εταιρία και γραπτή έκθεση (δήλωση ζημίας), που να περιλαμβάνει:

- την αιτία που αυτός υποθέτει ή βρήκε πιθανή για τη ζημία ή απώλεια
- λεπτομερή περιγραφή των ζημιών ή απωλειών που προξενήθηκαν,
- το ύψος αυτών των ζημιών ή απωλειών, λαμβάνοντας υπόψη την αξία των αντικειμένων κατά τον χρόνο επέλευσης της ζημίας ή απώλειας, χωρίς να προστεθεί κανένα κέρδος,
- τα ονοματεπώνυμα και τις διευθύνσεις αυτών που προξένησαν τη ζημία, των παθόντων και των μαρτύρων, το ιστορικό καθώς και τα γεγονότα που επακολούθησαν.

Στις περιπτώσεις που προβλέπει ο νόμος, ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να βεβαιώνει ένορκα τα παραπάνω, χωρίς μία τέτοια βεβαίωση να δεσμεύει την Ασφαλιστική Εταιρία.

6. Να γνωστοποιήσει στην Ασφαλιστική Εταιρία, οποιοδήποτε συμβάν ή οποιαδήποτε απαίτηση αποζημίωσης τρίτου ή οποιοδήποτε περιστατικό συνεπάγεται έγερτο απαίτησης. Η γνωστοποίηση πρέπει να περιλαμβάνει όλες τις αναγκαίες λεπτομέρειες για τον προσδιορισμό της ευθύνης και του ύψους της τυχόν απαίτησης, καθώς και κάθε άλλη πληροφορία ου θα ζητήσει η Ασφαλιστική Εταιρία.

7. Εάν υπάρξει ποινική δίωξη σε βάρος του Ασφαλισμένου, αυτός οφείλει να ειδοποιήσει, χωρίς καθυστέρηση, την Ασφαλιστική Εταιρία.

8. Ο Λήπτης της Ασφάλισης, ο Ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος Δικαιούχος του Ασφαλισματος υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου που περιέχονται στην Ασφαλιστική Εταιρία.

9. Να απέχει από οποιαδήποτε αναγνώριση ευθύνης, προσφορά ή υπόσχεση αποζημίωσης προς κάθε τρίτο και να μην εγείρει αγωγή κατά τρίτου, τυχόν υπαίτιου για την επελευθέρωση και καλυπτόμενη από το παρόν Ζημία, ή απώλεια, χωρίς να υπάρχει έγγραφη ρητή συγκατάθεση της Ασφαλιστικής Εταιρίας.

10. Η υπαίτια παράβαση από το Λήπτη της Ασφάλισης ή τον Ασφαλισμένο των ως άνω υποχρεώσεων του παρέχει στην Ασφαλιστική Εταιρία το δικαίωμα να ζητήσει την αποκατάσταση της Ζημίας της.

11. Η Ασφαλιστική Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσης προς καταβολή του Ασφαλισματος σε περίπτωση που εκ δόλου ή βλαβείας αμέλειας ο Λήπτης της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένος παραλείψουν να την ειδοποιήσουν εντός οκτώ (8) ημερών για την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης ή εκ δόλου ή βλαβείας αμέλειας παραλείψουν να λάβουν τα μέτρα αποφυγής ή περιορισμού της Ζημίας.

Άρθρο 10. Διακανονισμός της Ζημίας

1. Το Ασφάλισμα υπολογίζεται και καθορίζεται με βάση την αξία που είχε το Ασφαλισμένο Αντικείμενο κατά το χρόνο που επήλθε ο Ασφαλιστικός Κίνδυνος.

2. Εφόσον δεν υπάρχει διαφορετική συμφωνία, ως αξία του Ασφαλισμένου Αντικειμένου λαμβάνεται η τρέχουσα ή, αν δεν υπάρχει, η συνηθισμένη αξία αυτού, κατά το χρόνο που επήλθε η Ζημία και στον τόπο όπου επήλθε αυτή. Καμία άλλη αξία δεν λαμβάνεται υπόψη, όπως αξία προσωπική ή συναισθηματική, με οποιαδήποτε κριτήρια. Ειδικότερα, οι μετοχές/ομόλογα εκτιμώνται σύμφωνα με την αγοραστική τους αξία την ημέρα που ανακαλύφθηκε η απώλεια ή Ζημία. Σαν αγοραστική αξία καθορίζεται η μέση χρηματιστηριακή τιμή της παραπάνω ημέρας για τις μετοχές/ομόλογα που διαπραγματεύονται στο Χρηματιστήριο Αξιών. Για τις μετοχές/ομόλογα που δεν διαπραγματεύονται στο Χρηματιστήριο Αξιών ή αγοραστική τους αξία καθορίζεται με κοινή συμφωνία μεταξύ της Ασφαλιστικής Εταιρίας και του Λήπτη της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένου ή με διατηρία, σε περίπτωση διαφωνίας.

3. Όρος Υπασφάλισης: Αν το Ασφαλιστικό Ποσό είναι μικρότερο από την ασφαλιστέα αξία ή αξία αποκατάστασης, η ευθύνη της Ασφαλιστικής Εταιρίας περιορίζεται στην κάλυψη αποζημίωσης ανάλογο μέρους της Ζημίας.

4. Η αποζημίωση πληρώνεται αμέσως, στα γραφεία της Ασφαλιστικής Εταιρίας αφού αφαιρεθεί η τυχόν συμφωνηθείσα «απαλλαγή», και αφαιρεθεί και η εναπομείνουσα αξία των ζημιωθέντων αντικειμένων από την Ασφαλιστική Εταιρία, αν η Ζημία, για το σύνολο των Ασφαλισμένων Αντικειμένων, είναι ίση ή μικρότερη από Ασφαλιστικό Ποσό.

Δηλώνεται και συμφωνείται ότι καμία αποζημίωση δεν μπορεί να γίνει απαιτητή πριν από την ολική πληρωμή των ασφαλιστρών (περιλαμβανομένων των νόμιμων επιβαρύνσεων), άσχετα από τον συμφωνηθέντα τρόπο πληρωμής των ασφαλιστρών.

5. Η Ασφαλιστική Εταιρία έχει το δικαίωμα να κάνει κάθε έρευνα για τα αίτια της Ζημίας και για τις περιστάσεις κάτω από τις οποίες έγινε αυτή, όπως και για την ύπαρξη και την αξία του Ασφαλιστικού Κινδύνου, κατά το χρόνο επέλευσης του Ζημιολογού γεγονότος. Έχει επίσης το δικαίωμα να ζητήσει από τον Λήπτη της Ασφάλισης κάθε αποδεικτικό μέσο που νόμιμα είναι απαραίτητο ή/και χρήσιμο για την εξακρίβωση των αιτιών και του ύψους της Ζημίας. Η υπαίτια παρακώλυση των ως άνω δικαιωμάτων της Ασφαλιστικής Εταιρίας από τον Λήπτη της Ασφάλισης ή τον Ασφαλισμένο, παρέχει σε αυτήν το δικαίωμα να ζητήσει την αποκατάσταση κάθε Ζημίας της.

6. Σε καμία περίπτωση η Ασφαλιστική Εταιρία δεν υποχρεούται να πληρώσει οποιοδήποτε ποσό μεγαλύτερο από το ασφαλιστικό (π.χ. τόκους, έξοδα κ.λπ.) εκτός αν ορίζεται διαφορετικά σε άλλα άρθρα του παρόντος. Ευθύνεται μόνο για τις Ζημίες που συνδέονται άμεσα με το Ζημιολογικό γεγονός, αλλά δεν έχει καμία υποχρέωση για αποθετικές Ζημίες ή για Ζημίες από στέρση νομής ή κατοχής του αντικειμένου που καταστράφηκε και για οποιαδήποτε έμμεση Ζημία (π.χ. διάλυση μίσθωσης κ.λπ.) ή για μείωση αγοραστικής αξίας, έστω και αν αυτές προέρχονται από το Ζημιολογικό γεγονός.

Αν η αποζημίωση καλύπτει μέρος μόνο της Ζημίας, η Ασφαλιστική Εταιρία υποχρεούται να αποδώσει ανάλογο μέρος των εξόδων, εκτός αν τα έξοδα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά μετά από δικές της οδηγίες.

7. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος δεν έχει το δικαίωμα, να αντίστοιχη είσπραξη του Ασφαλιστικού Ποσού, να εγκαταλείψει στην Ασφαλιστική Εταιρία τα κατάλοιπα των ζημιωθέντων αντικειμένων, των οποίων η αξία αφαιρείται από το ποσό της Ασφαλιστικής Αποζημίωσης.

8. Αν ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου για δόλο ή βαριά αμέλεια ή σκόπιμη ενέργεια/παράλειψη, θέμα αποζημίωσης δεν γεννιέται, προτού να απαλλαγεί αμετάκλητα από την κατηγορία ή τεθεί η υπόθεση στο αρχείο, σύμφωνα με τις διατάξεις του κώδικα Ποινικής Δικονομίας. Αλλά και δεν ασκηθεί δίωξη εναντίον του, δικαίωμα αποζημίωσης (αν συντρέχουν και οι υπόλοιπες προϋποθέσεις, για τις οποίες προβλέπουν οι άλλοι όροι του Ασφαλιστηρίου και του Νόμου), γεννιέται, αφού περάσει χρονικό διάστημα ενενήντα (90) ημερών, από την ημέρα που η δικογραφία που σχηματίστηκε, υποβλήθηκε στον αρμόδιο Εισαγγελέα. Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να φέρει στην Ασφαλιστική Εταιρία τα σχετικά πιστοποιητικά (εισαγγελίας, βουλεύματα, αποφάσεις κ.λπ.) σε επίσημη αντίγραφο.

9. Αν η Ασφαλιστική Εταιρία επιζητεί το διακανονισμό της υπόθεσης με συμβιβασμό και αποτύχει σ' αυτό λόγω άρνησης του Ασφαλισμένου να συμμορφωθεί και συμφωνήσει, τότε η Ασφαλιστική Εταιρία δεν ευθύνεται

για την επιπλέον δαπάνη, πέραν του ποσού του συμβιβασμού για τόκους, έξοδα κ.λπ.

Άρθρο 11. Διαιτησία - Δικαιοδοσία - Αρμοδιότητα Δικαστηρίων

1. Σε περίπτωση αποδοχής ευθύνης από την Ασφαλιστική Εταιρία, οποιαδήποτε διαφορά αποκλειστικά σχετικά με το ποσό που πρέπει να καταβληθεί σύμφωνα με την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση παραπέμπεται σε Διαιτησία και διεξάγεται στην Θεσσαλονίκη σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας.

2. Για την επίλυση οποιοσδήποτε άλλης διαφοράς σχετικά με την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση, που δεν επιλύθηκε κατά τα ανωτέρω με διαιτησία, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια της Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 12. Υποκατάσταση της Εταιρίας

1. Εάν ο Λήπτης της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένος έχει αξίωση προς αποκατάσταση της Ζημίας κατά τρίτου, η αξίωση περιέρχεται στην Ασφαλιστική Εταιρία στην έκταση του Ασφαλισματος που κατέβαλε.

2. Εάν οι αξιώσεις του Λήπτη της Ασφάλισης στρέφονται κατά του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου Ασφαλισματος ή των ανόντων, καπόντων συγγενών και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συνοικούν μαζί του, καθώς και των νομίμων αντιπροσώπων του ή των εκπροσώπων του, η αξίωση δεν περιέρχεται στην Ασφαλιστική Εταιρία, παρά μόνο αν τα πρόσωπα αυτά ενήργησαν με δόλο.

3. Ο Λήπτης της Ασφάλισης και, σε περίπτωση ασφάλισης για λογαριασμό τρίτου, ο Ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος Δικαιούχος του Ασφαλισματος, υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στην Ασφαλιστική Εταιρία. Η Ασφαλιστική Εταιρία απαλλάσσεται επίσης στο μέτρο που από υπαιτιότητα του Λήπτη της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένου ματαιωθούν τα δικαιώματα της αναγωγής της κατά τρίτου.

4. Σε περίπτωση υποκατάστασης της Ασφαλιστικής Εταιρίας, η παραγραφή των Αξιώσεων του Λήπτη της Ασφάλισης ή Ασφαλισμένου κατά του τρίτου δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση και εφόσον αυτή έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση αυτών των αξιώσεων.

Άρθρο 13. Γνωστοποιήσεις - Κοινοποιήσεις

Κάθε ειδοποίηση ή κοινοποίηση προς την Ασφαλιστική Εταιρία πρέπει να γίνεται εγγράφως. Κάθε ειδοποίηση ή κοινοποίηση της Ασφαλιστικής Εταιρίας στο Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο θα απευθύνεται στη διεύθυνση του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο.

Κάθε αλλαγή διεύθυνσης του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου πρέπει να δηλώνεται αμέσως εγγράφως στην Ασφαλιστική Εταιρία.

Άρθρο 14. Διασφάλιση Δικαιωμάτων

Με δαπάνη της Ασφαλιστικής Εταιρίας, ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος υποχρεούται να ενεργεί και/ή να συμπεράττει σε και/ή να επιτρέπει κάθε ενέργεια της Ασφαλιστικής Εταιρίας για τη διασφάλιση κάθε δικαιώματος της, ή μερικής ή ολικής επανόρθωσης από τρίτους, που η Ασφαλιστική Εταιρία αποκτά ή θα αποκτούσε μετά την καταβολή κάποιας αποζημίωσης με βάση την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση. Οι ενέργειες του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου και/ή εκχώρηση δικαιωμάτων στην Ασφαλιστική Εταιρία μπορεί να καταστούν αναγκαίες ή απαιτητές από αυτή πριν ή μετά την καταβολή αποζημίωσης στο Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο.

Άρθρο 15. Τροποποιήσεις Όρων

Για να είναι έγκυρη, κάθε τροποποίηση ή κατάργηση των Γενικών ή Ειδικών Όρων της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης πρέπει να γίνει εγγράφως και είναι υπογεγραμμένη από την Ασφαλιστική Εταιρία.

Άρθρο 16. Φόροι - Χαρτόσημο Αποζημίωσης κ.λπ.

Οι νόμιμες επιβαρύνσεις τελών χαρτοσήμου και φόρων στα ασφάλιστρα ή στις παροχές και τα τέλη και τυχόν έξοδα και συμβολαιογραφικά δικαιώματα της εξόφλησης αποζημίωσης ή άλλης καταβολής με βάση την παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση βαρύνουν το Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο ή τον εισπράττοντα τρίτο.

Άρθρο 17. Παραγραφή Δικαιωμάτων

Κάθε δικαίωμα που πηγάζει από αυτήν την Ασφαλιστική Σύμβαση, με την επιφύλαξη του Άρθρου 11 περί διαιτησίας, παραγράφεται μετά από τέσσερα (4) χρόνια, που αρχίζουν να υπολογίζονται από το τέλος του χρόνου που γεννήθηκε το δικαίωμα.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ Χρηματικών Απωλειών

Η Ασφαλιστική Εταιρία δεν θα αποζημιώσει τον Ασφαλισμένο ή τον Δικαιούχο του Ασφαλισματος για απώλεια ή Ζημία που προξενήθηκε ή επιδεινώθηκε άμεσα ή έμμεσα από κάποιο ή σαν συνέπεια κάποιου γεγονότος, όπως:

1. Πολέμου, (είτε ο πόλεμος έχει κηρυχθεί είτε όχι), εισβολής, εχθροπραξιών ή πολεμικών επιχειρήσεων, εμφυλίου πολέμου, στάσεως, εμφύλιας αναταραχής με σκοπό την πρόκληση της λαϊκής εξέγερσης,

στρατιωτικής εξέγερσης, εξέγερσης, ανταρσίας, επανάστασης, κατάληψης της αρχής δια στρατιωτικής επέμβασης ή δια της βίας, ανταρσίας, στρατιωτικής ή λαϊκής εξέγερσης, κινήματος, αντίστασης εναντίον αρχής, επανάστασης, στρατιωτικής εξουσίας ή εξουσίας που τη σφετερίστηκαν, στρατιωτικού νόμου ή κατάστασης πολιορκίας ή οποιοδήποτε από τα γεγονότα και τα αίτια εκείνα, που έχουν σαν συνέπεια την κήρυξη ή τη διατήρηση του στρατιωτικού νόμου ή της κατάστασης πολιορκίας.

2. Στάσεων, απεργιών, οχλαγωγιών, πολιτικών ταραχών, τρομοκρατικών ενεργειών (που μπορούν να καλυφθούν με την προσθήκη Ειδικών Όρων).

3. Πυρηνικής αντίδρασης, πυρηνικής ακτινοβολίας ή ραδιενεργού μόλυνσης, από οποιοδήποτε πυρηνικό καύσιμο ή πυρηνικό απόρριμμα (κατάλοιπο) της καύσης πυρηνικού καυσίμου ή από συνέπεια ή επακόλουθό τους. Διευκρινίζεται ότι καύση θεωρείται και κάθε αυτοδύναμη διεργασία (process) πυρηνικής διάσπασης.

4. Δόλου η βαριάς αμέλειας ή σκόπιμου ενέργειας/παράλειψης του Λήπτη της Ασφάλισης ή του Ασφαλισμένου ή του Δικαιούχου του Ασφαλισμένου ή των προσώπων που συνοικούν μαζί τους ή των νομίμων αντιπροσώπων τους ή των εκπροσώπων του ή των προσώπων στα οποία έχει με οποιοδήποτε τρόπο ανατεθεί η φύλαξη του αντικείμενου της ασφάλισης.

5. Σεισμού, ηφαιστειακής έκρηξης, καθίζησης, κατολισθήσεως ή άλλης βίαιης φυσικής αναταραχής ή βίαιου ατμοσφαιρικού φαινομένου, όπως τυφώνα, λαίλαπα, ανεμοστρόβιλο, κυκλώνα ή οποιαδήποτε συνέπεια των παραπάνω φαινομένων.

6. Απόλεια ή ζημία που επήλθε πριν την ημερομηνία έναρξης της Ασφαλιστικής Σύμβασης αυτής, έστω κι αν η απόλεια ή ζημία ανακαλύφθηκε κατά τη διάρκεια της Ασφαλιστικής Σύμβασης αυτής.

7. Το πιθανό εισόδημα - που περιλαμβάνει περιοριστικά μόνο τόκους και μερίσματα - που δεν πραγματοποιήθηκε από τον Ασφαλισμένο εξαιτίας απόλειας ή ζημίας που καλύπτεται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

8. Πρόστιμα ή χρηματικές ποινές ή/και έξοδα για ποινικές δίκες.

9. Δαπάνες, αμοιβές και άλλα έξοδα που πραγματοποίησε ο Ασφαλισμένος για την εδραίωση της απαίτησής του ή για την εδραίωση του ύψους της απαίτησής του, για ζημία ή απόλεια που καλύπτεται από το παρόν Ασφαλιστήριο.

10. Απόλεια ή ζημία κάθε φύσης που προκαλείται από έντομα, υγρασία ή αποχρωμάτιση καθώς και οι επακόλουθες ζημιές.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Χρηματικών Απωλειών - Ακύρωση Εκδήλωση (Άρθρα 4)

Η Παροχή Κάλυψης Χρηματικών Απωλειών συνεπεία Ακύρωσης Εκδήλωσης αποτελεί αναπόσπαστο μέρος του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, στο οποίο επισυνάπτεται και ισχύει μόνο αν έχει σημειωθεί στην Πρόταση Ασφάλισης, έχει καταχωρηθεί στο Ασφαλιστήριο και φέρει την υπογραφή νόμιμα εξουσιοδοτημένου προσώπου κάτω από την εταιρική επωνυμία.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Εκδήλωση: Η προγραμματισμένη εκδήλωση η οποία περιγράφεται στην Πρόταση Ασφάλισης.

Ημερομηνία Εκδήλωσης: Η ημερομηνία που πρόκειται να πραγματοποιηθεί η εκδήλωση και η οποία έχει καθοριστεί στην Πρόταση Ασφάλισης.

Τόπος Εκδήλωσης: Η τοποθεσία ή οι τοποθεσίες όπου πρόκειται να διεξαχθεί η εκδήλωση, η οποία περιγράφεται στην Πρόταση Ασφάλισης.

Έξοδα Εκδήλωσης: Το σύνολο όλων των εξόδων και επιβαρύνσεων τα οποία πραγματοποίησε ο Ασφαλισμένος για τη διοργάνωση και τη λειτουργία της Εκδήλωσης καθώς και για την παροχή, σχετικών με την Εκδήλωση, υπηρεσιών.

Επιδημία ή πανδημία: Η εστία ανθρώπινης μολυσματικής ασθένειας, δηλαδή η εξάπλωση ιού (π.χ. γρίπη, SARS-CoV-2) από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Μολυσματική ή Μεταδοτική Νόσος: Κάθε ασθένεια που μπορεί να μεταδοθεί από μολυσμένο άτομο, ζώο ή είδος σε άλλο πρόσωπο, ζώο ή είδος με οποιοδήποτε μέσο.

Συγγενής α' βαθμού: (κατιόντες – ανιόντες) γονείς, παιδιά, παιδιά εξ αγχιστείας, ο σύζυγος, η σύζυγος, πεθερός, πεθερά.

Άρθρο 1. Αντικείμενο της Ασφάλισης

Εάν, για λόγους πέραν του ελέγχου του Ασφαλισμένου, ακυρωθεί η προγραμματισμένη του Εκδήλωση, η Εταιρεία θα καταβάλλει ως αποζημίωση τα μη ανακτήσιμα ποσά, με ανώτατο όριο το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο για Ακύρωση Εκδήλωσης που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Άρθρο 2. Καλυπτόμενο Κίνδυνο

Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο αποζημιώνει τον ασφαλισμένο και του καταβάλλει τα μη ανακτήσιμα ποσά που ο ίδιος κατέβαλε για την πραγματοποίηση εκδήλωσης, η οποία περιγράφεται στην Πρόταση Ασφάλισης, σε περίπτωση ακύρωσης αυτής συνεπεία:

1. Αιφνίδιας και σοβαρής ασθένειας, ατυχήματος ή θανάτου που συνέβη στον ίδιο τον Ασφαλισμένο ή σε μέλος, μέχρι α' βαθμού συγγένειας, της οικογένειάς του.

2. Οποιαδήποτε φυσικής καταστροφής στον τόπο πραγματοποίησης της προγραμματισμένης εκδήλωσης, όπως ενδεικτικά: σεισμός και tsunami, πλημμύρα, ηφαιστειακή έκρηξη, κυκλώνας (συμπεριλαμβανομένων ανέμων με ταχύτητα άνω των 135 χλμ/ώρα), ανεμοστρόβιλος, πυρκαγιά, καταγιάδα με καιρικά φαινόμενα που χαρακτηρίζονται από σημαντικές μεταβολές της ατμόσφαιρας, κεραυνός, βροντή, αστραπή, άνεμος και έντονη βροχή, χιόνι, χαλάζι).

3. Κρούσματος μεταδοτικής νόσου ή επιδημίας ασθενειών στον τόπο πραγματοποίησης της εκδήλωσης, εξαιτίας των οποίων η κυβέρνηση ή οργανισμός που ενεργεί για λογαριασμό της κυβέρνησης έχει επιβάλει απαγόρευση ταξιδιών προς τον τόπο αυτό.

4. Πανδημίας γρίπης στον τόπο πραγματοποίησης της εκδήλωσης, εξαιτίας της οποίας ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αύξησε το επίπεδο απειλής στη «Φάση 5».

5. Πολέμου, εισβολής εχθροπραξιών (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος, είτε όχι), εμφυλίου πολέμου, εξέγερσης, επανάστασης, στρατιωτικής εξουσίας, πολιτικών αναταραχών, απεργιών, τρομοκρατίας, δόλου ή βανδαλισμού, κατάσχεσης ή εθνικοποίησης ή επίταξης ή καταστροφής ή ζημίας σε περιουσία ή υπό τη διαταγή οποιασδήποτε κυβέρνησης ή δημόσιας τοπικής αρχής, στον τόπο πραγματοποίησης της εκδήλωσης.

6. Σοβαρών υλικών ζημιών στην κύρια κατοικία του Ασφαλισμένου, που την καθιστούν μη κατοικήσιμη, προερχόμενων από πυρκαγιά, έκρηξη και φυσικά φαινόμενα και που πάντως αυτές έχουν επισκευαστεί μετά τον προγραμματισμό της εκδήλωσης, ο οποίος αποδεικνύεται από την υπογραφή του σχετικού συμφωνητικού.

7. Απόλυσης του ασφαλισμένου από την εργασία του (άνευ σπουδαίου λόγου) εάν πρόκειται για μισθωτό, **εξαιρείται η οικειοθελής αποχώρηση, η επίσημη εργασία και η συνταξοδότησή του**, είτε, εάν πρόκειται για ελεύθερο επαγγελματία, λόγω αποδεδειγμένης διακοπής της επαγγελματικής του δραστηριότητας, **με εξαίρεση τη συνταξοδότησή του**, εφόσον αυτή πραγματοποιήθηκε μετά την καταβολή της προκαταβολής.

Άρθρο 3. Αυτόματη Λήξη της Κάλυψης

Η κάλυψη που παρέχεται από αυτήν την παροχή θα λήγει αυτόματα:

α) Με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου.

β) Με την ακύρωση αυτού λόγω μη πληρωμής των Ασφαλιστρών.

γ) Με την έγγραφη καταγγελία του παρόντος από οποιοδήποτε των συμβαλλομένων μερών.

δ) Με την καταβολή του Ασφαλιζόμενου Κεφαλαίου.

Άρθρο 4. Ειδικές Εξαιρέσεις

Πλέον των Γενικών Εξαιρέσεων η ασφάλιση αυτή δεν καλύπτει:

1. Ακύρωση εκδήλωσης με υπαιτιότητα ή απροθυμία του Ασφαλισμένου ή του Συμβαλλόμενου.

2. Ανεργία λόγω οικειοθελούς αποχώρησης, επίσημης εργασίας ή συνταξοδότησης.

4. Προφορικές συμβάσεις ή συμφωνίες.

5. Προϋπάρχουσες προϋποθέσεις ή οποιαδήποτε περιστάσεις που είναι γνωστές κατά τον χρόνο διευθέτησης της ασφάλισης, οι οποίες θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε αύξηση της αξίωσης.

6. Υλικές ζημιές στην κύρια κατοικία του Ασφαλισμένου, οι οποίες συνέβησαν πριν τον προγραμματισμό της εκδήλωσης.

Οι δικαιούχοι βαρύνονται με την απόδειξη ότι το ατύχημα δεν προήλθε από καμία από τις παραπάνω αιτίες, που εξαιρούνται της κάλυψης. Η Εταιρεία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγουμένα αποδειχθεί επαρκώς ότι η σωματική βλάβη δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

2. ΟΡΟΙ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΟΡΙΣΜΟΙ

Εταιρία: Η Ασφαλιστική Εταιρία INTERLIFE Ανώνυμος Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων.

Λήπτης της Ασφάλισης/Συμβαλλόμενος: Το νομικό ή φυσικό πρόσωπο με το οποίο έχει συμφωνηθεί αυτή η σύμβαση, καταβάλλει τα ασφαλιστικά και αναγράφεται στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου.

Ασφαλισμένος: Κάθε φυσικό πρόσωπο υπέρ του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση αυτή.

Δικαιούχος/Δικαιούχοι: Το πρόσωπο ή τα πρόσωπα που ορίζονται από τον ασφαλισμένο και έχουν αξίωση να εισπράξουν το ασφάλισμα όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση.

Αποζημίωση (Ασφάλισμα): Το ποσό που ανάλογα με την περίπτωση η Εταιρία υποχρεούται να καταβάλει σύμφωνα με τον Πίνακα Ασφάλισης και τις Παροχές που ορίζονται στο Ασφαλιστήριο.

Ασφαλιστρο: Το ετήσιο και προκαταβλητέο χρηματικό ποσό που υποχρεούται να καταβάλλει ο Λήπτης της Ασφάλισης κάθε ασφαλιστική περίοδο στην Εταιρία, από την εμπρόθεσμη καταβολή του οποίου εξαρτάται η ισχύς του Ασφαλιστηρίου.

Ασφαλιστική Σύμβαση: Είναι το σύνολο των συμφωνιών μεταξύ ασφαλιστή και λήπτη της ασφάλισης, οι οποίες έχουν αποτυπωθεί στο ασφαλιστήριο. Το ασφαλιστήριο είναι το αποδεικτικό της ασφαλιστικής σύμβασης έγγραφο, και αποτελείται από την έγγραφη Πρόταση

Ασφάλισης, τα Προσαρτήματα, τις τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, και τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους που διέπουν τη Σύμβαση.

Ασφαλιστική Περίοδος/Διάρκεια Ασφάλισης: Ασφαλιστική Περίοδος καθώς και η Διάρκεια Ασφάλισης είναι το συνεχές χρονικό διάστημα που αρχίζει από την ημερομηνία έναρξης ισχύος και λήγει την ημερομηνία λήξης της ασφαλιστικής σύμβασης, όπως αυτή ορίζεται στην 1η σελίδα του ασφαλιστηρίου, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε νοείται το διάστημα αυτό.

Πρόσθετη Πράξη: Το έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία για οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσας ασφαλιστικής σύμβασης.

Ατύχημα: Κάθε σωματική βλάβη που οφείλεται σε αιτία εξωτερική, τυχαία, βίαιη, ορατή, αιφνίδια και χωρίς την πρόθεση του Ασφαλισμένου. Η σωματική βλάβη θα πρέπει να οφείλεται αποκλειστικά στο Ατύχημα, να είναι ανεξάρτητη από κάθε άλλη αιτία και να επιβεβαιώνεται με κλινικά ή εργαστηριακά ευρήματα. Προγενέστερη πάθηση που εκδηλώνεται ή επιδεινώνεται κατά το ατύχημα δεν θεωρείται Ατύχημα.

Ασθένεια: Κάθε μεταβολή της φυσιολογικής λειτουργίας του οργανισμού του ασφαλισμένου, που δεν οφείλεται σε ατύχημα, η οποία εκδηλώνεται για πρώτη φορά τριάντα (30) τουλάχιστον ημέρες μετά την ημερομηνία εκδόσεως ή επαναφοράς του Συμβολαίου σε ισχύ.

Αναγνωριζόμενα Έξοδα: Τα έξοδα, που αναφέρεται ότι καλύπτονται από το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, μέχρι τα όρια ή ποσοστά (%) που αναγράφονται στον Πίνακα Καλύψεων και έχουν άμεση σχέση με την αιτία αποζημίωσης.

Αναπηρία/Ανικανότητα: Ο όρος αναπηρία κατά την έννοια αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης αναφέρεται σε σωματική βλάβη που υπέστη από ατύχημα ή ασθένεια ο ασφαλισμένος κατά την ασφαλιστική περίοδο και σύμφωνα με την οποία έχει απολέσει κάποιο άκρο ή όργανο του σώματος του ή παρουσιάζει ελαττωματική σωματική ή διανοητική λειτουργία, πρόσκαιρα ή μόνιμα, μερικά ή ολικά και απαιτεί (η σωματική βλάβη) ιατρική θεραπεία από ιατρό. Όλες οι σωματικές βλάβες που υπάρχουν ταυτόχρονα και οφείλονται στην ίδια ή σχετικές αιτίες θα θεωρούνται ως μία αναπηρία.

Αν αναπηρίες, ανικανότητες, ασθένειες ή διαδοχικές νοσηλίες καθώς και επιπλοκές αυτών οφείλονται στην ίδια αιτία θεωρούνται ως μια Αναπηρία, Ασθένεια, Νοσηλεία ή Ανικανότητα ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ αυτών.

Ιατρός: Θεωρείται ο επιστήμων διπλωματούχος ιατρός, ο οποίος είναι μέλος του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου.

Νοσοκομείο: Θεωρείται κάθε νοσηλευτικό ίδρυμα που λειτουργεί νόμιμα, διαθέτει πλήρη ιατρικό και νοσοκομειακό εξοπλισμό, καθώς και μόνιμο επιτελείο ιατρών και βοηθητικού προσωπικού. **Δεν θεωρούνται νοσοκομεία ή κλινικές τα αναρρωτήρια, τα γηροκομεία, τα санаторία, οι ψυχιατρικές κλινικές, οι χώροι για θεραπεία τοξικομανών ή αλκοολικών, τα φυσικοθεραπευτήρια και τα ιδρύματα που εφαρμόζουν ομοιοπαθητική θεραπεία βελονισμό και αισθητικές επεμβάσεις.**

Ποσό απαλλαγής: Το ποσό (μέρος του συνόλου των αναγνωριζόμενων δαπανών), το οποίο μετά την επέλευση κάθε ασφαλιστικής περίπτωσης, βαρύνει τον ασφαλισμένο. Η ευθύνη συμμετοχής της Εταιρίας στις αναγνωριζόμενες περιπτώσεις στο ποσό των δαπανών που ξεπερνούν το ποσό απαλλαγής.

Συνασφάλιση: Το ποσοστό όπως ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων, σύμφωνα με το οποίο ο ασφαλισμένος συμμετέχει στις συνολικές αναγνωριζόμενες δαπάνες κάθε ασφαλιστικής περίπτωσης μετά την αφαίρεση του ως άνω ποσού απαλλαγής.

Τραυματισμός: Είναι σωματική βλάβη που προκαλείται αποκλειστικά και άμεσα από βία, τυχαία, εξωτερικά και ορατά αίτια.

Ασφαλιστικός Φορέας: Ο Φορέας Κύριας ή Ίδιωτικής Ασφάλισης.

Εξαιρέση λόγω Προηγούμενου Ιατρικού Ιστορικού: Πρόκειται για γενική εξαιρέση στο ασφαλιστήριο, σύμφωνα με την οποία η Εταιρία απαλλάσσεται από την ευθύνη αποζημίωσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, της οποίας η αιτία είναι η αναμενόμενη επιστημονικά εξέλιξη προϋπάρχουσας κατάστασης της υγείας του ασφαλισμένου. Μία προϋπάρχουσα κατάσταση υγείας, μπορεί να καλυφθεί μόνο, εάν ο ασφαλισμένος έχει δηλώσει με σαφήνεια την/τις κατάσταση/σεις αυτή/ές, στο ιατρικό ερωτηματολόγιο της αίτησης ασφάλισης και η Εταιρία μετά από αξιολόγηση αποφάσισε την ασφαλιστική του κάλυψη χωρίς την επιβολή εξαιρέσεων αναφορικά με τη συγκεκριμένη κατάσταση.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

Προσωπικών Ατυχημάτων και Ασθενειών (Άρθρα 21)

Άρθρο 1. Ασφαλιστική Σύμβαση

1.1 Την Ασφαλιστική Σύμβαση αποτελούν σαν ενιαίο σύνολο τα εξασφαλισμένα στοιχεία του ασφαλιστηρίου, η αίτηση ασφάλισης με τον Πίνακα Καλύψεων, οι σχετικές με την ασφάλιση δηλώσεις του Συμβαλλόμενου και του Ασφαλισμένου, οι Πρόσθετες Πράξεις, οι Γενικοί Όροι Ασφάλισης αλλά και οι Ειδικοί Όροι Ασφάλισης, που υπερισχύουν των Γενικών.

1.2 Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος υποχρεούνται να δηλώσουν στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσουν με ειλικρίνεια σε κάθε σχετική ερώτηση του ασφαλιστή. Στοιχεία και περιστατικά, για τα οποία ο

ασφαλιστής έθεσε σαφείς γραπτές ερωτήσεις, τεκμαίρεται ότι είναι τα μόνα τα οποία επηρεάζουν την από μέρους του εκτίμηση και αποδοχή του κινδύνου.

Άρθρο 2. Ασφάλιστρο

2.1 Το Ασφάλιστρο είναι προκαταβλητέο, μπορεί όμως να συμφωνηθεί στο Ασφαλιστήριο ή με Πρόσθετη Πράξη η καταβολή του σε ισόποσες τμηματικές καταβολές, αναγράφεται δε στο Ασφαλιστήριο.

2.2 Το Ασφάλιστρο καταβάλλεται χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να ειδοποιήσει ή ενοχλήσει το Συμβαλλόμενο ή οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει δικαιώματα που απορρέουν από το ασφαλιστήριο. Η υπενθύμιση της υποχρέωσης για πληρωμή του ασφαλιστρού δεν μπορεί να θεωρηθεί σαν τροποποίηση του γενικού αυτού κανόνα.

Άρθρο 3. Καταβολή Ασφαλιστρού

Ο Συμβαλλόμενος υποχρεούται σε καταβολή του ασφαλιστρού κατά τις ημερομηνίες που αναφέρονται. Σε περίπτωση που η Εταιρία για την εξυπηρέτηση του Συμβαλλόμενου προτείνει άλλο τρόπο είσπραξης τον οποίο ο Συμβαλλόμενος θα αποδεχθεί, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τον επιβαρύνει με τα αναλογούντα έξοδα.

Σαν ημερομηνία εξοφλήσεως θεωρείται η ημερομηνία καταβολής των χρημάτων. Η εξόφληση των ασφαλιστρών αποδεικνύεται με έγγραφο στο οποίο πρέπει απαραίτητα να αναγράφεται η ημερομηνία εξόφλησης και να φέρει την υπογραφή και σφραγίδα του εντεταλμένου οργάνου που πραγματοποίησε την είσπραξη.

Άρθρο 4. Καταγγελία Ασφαλιστικής Σύμβασης

Σε περίπτωση παράβασης από δόλο των υποχρεώσεων του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου κατά τη σύναψη της ασφάλισης, κατά τη διάρκεια της ασφάλισης ή κατά την επέλευση του κινδύνου, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει την Ασφαλιστική Σύμβαση, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης (άρθρο 3 Ν.2496/97).

Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας η Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσης του για καταβολή ασφαλισματος. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας ισχύουν άμεσα.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση για σπουδαίο λόγο. Ενδεικτικά σπουδαίο λόγο συνιστούν οι ακόλουθες περιπτώσεις:

- α)** Αν η επέλευση του κινδύνου σχετίζεται με διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης με δόλο ποινικού αδικήματος του Ασφαλισμένου και
- β)** Δόλια συμπεριφορά του Ασφαλισμένου ή κακόπιστη συμπεριφορά έναντι της Εταιρίας, απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησης για λήψη παράνομης αξίωσης του Ασφαλισμένου ή του Συμβαλλόμενου.

Η καταγγελία της σύμβασης για έναν εκ των ανωτέρω λόγων είναι δυνατή να γίνει ακόμη και μετά την επέλευση του κινδύνου. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας για τις προαναφερθείσες παραγράφους, όταν ασκείται από την Εταιρία, δεν μπορούν να επέρχονται πριν την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Συμβαλλόμενο (άρθρο 8 Ν.2496/97).

Άρθρο 5. Επίταση – Μεταβολή του Κινδύνου

Κατά τη διάρκεια της σύμβασης ο Ασφαλισμένος ή ο Λήπτης της Ασφάλισης υποχρεούνται να δηλώσει στην Εταιρία το αργότερο μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε στη γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Μετά τη γνωστοποίηση, η Εταιρία βάσει της πρακτικής και των κανόνων που ακολουθεί και εφαρμόζει έχει το δικαίωμα είτε να ακυρώσει την ασφάλιση ή να τη συνεχίσει ή να τροποποιήσει τους όρους ασφάλισης, εκδίδοντας σχετική Πρόσθετη Πράξη που αναγνωρίζει τη μεταβολή εισπράττοντας το τυχόν σχετικό επασφάλιστρο.

Άρθρο 6. Δικαιούχος

Κύριος Δικαιούχος: Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να ορίζει κύριος Δικαιούχος στους οποίους περιέρχεται το Ασφάλισμα σε περίπτωση θανάτου του Ασφαλιζόμενου, καθώς και Υποκατάστατος Δικαιούχος. Εάν αναφέρονται περισσότεροι του ενός Δικαιούχοι και δεν ορίζονται ποσοστά διανομής του Ασφαλισματος, η διανομή γίνεται σε ίσα μερίδια. Εάν κύριος Δικαιούχος αποβιώσει ταυτόχρονα ή πριν από τον Ασφαλιζόμενο χάνει τα δικαιώματά του, τα οποία μεταβιβάζονται στους υπόλοιπους κύριους Δικαιούχους.

Υποκατάστατος Δικαιούχος: Εάν ο Ασφαλιζόμενος αποβιώσει και δεν επιζεί κανένας κύριος Δικαιούχος, τη θέση τους παίρνουν οι υποκατάστατοι Δικαιούχοι. Στην περίπτωση που δεν υπάρχει υποκατάστατος Δικαιούχος ή έχουν οριστεί ως Δικαιούχοι οι νόμιμοι κληρονόμοι του Ασφαλιζόμενου, το Ασφάλισμα καταβάλλεται σε αυτούς σύμφωνα με τους κανόνες της εξ αδιαθέτου διαδοχής ανεξάρτητα από το αν γίνουν πράγματι κληρονόμοι ή όχι (π.χ. λόγω αποποίησης). Στην περίπτωση όμως που δεν έχει οριστεί Δικαιούχος, το Ασφάλισμα αποτελεί στοιχείο της κληρονομιαίας περιουσίας του Ασφαλιζόμενου.

Αλλαγή Δικαιούχου: Ο Συμβαλλόμενος έχει το δικαίωμα να αλλάζει το Δικαιούχο σε όλη τη διάρκεια του Ασφαλιστηρίου, οπότε αντικαθίσταται κάθε προηγούμενη επιλογή, εκτός εάν έχει οριστεί αμετάκλητο Δικαιούχο. Η Πρόσθετη Πράξη για την αλλαγή του Δικαιούχου, ισχύει από την ημερομηνία κατάθεσης της γραπτής δήλωσης στην Εταιρία.

Αν υπάρχει εκχώρηση του Ασφαλιστηρίου και μέχρι ύψους της, τότε τα δικαιώματα του εκδοχέα είναι ισχυρότερα από εκείνα του Δικαιούχου.

Άρθρο 7. Αλλαγή Συμβαλλόμενου

1. Αλλαγή Συμβαλλόμενου γίνεται πάντοτε με έγγραφη συναίνεση του Ασφαλισμένου.
2. Αν ο Συμβαλλόμενος, σε περίπτωση που είναι άλλος από τον Ασφαλισμένο, πεθάνει κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου, τα δικαιώματά του και οι υποχρεώσεις του μεταβιβάζονται στον Ασφαλισμένο, εκτός αν έχει οριστεί διαφορετικά.

Άρθρο 8. Έκπτωση Δικαιούχου

Αν οποιοσδήποτε Δικαιούχος, ή άλλο άτομο που με οποιοδήποτε τρόπο ενδιαφέρεται για την ασφάλιση αυτή ή έχει έννομο συμφέρον στο παρόν ασφαλιστήριο, συντελέσει εκ προθέσεως στην επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, χάνει ολοκληρωτικά κάθε δικαίωμά του που πηγάζει από το παρόν Ασφαλιστήριο.

Σε περίπτωση που κάποιος από τους Δικαιούχους χάσει τα δικαιώματά του για τον παραπάνω λόγο, τα δικαιώματα των τυχόν άλλων Δικαιούχων, που δεν έχουν καμιά ευθύνη, διατηρούν την πλήρη ισχύ τους.

Άρθρο 9. Καταβολή Ασφαλίματος – Νόμισμα

Η καταβολή ποσών που οφείλονται με βάση το παρόν ασφαλιστήριο, γίνεται από την Εταιρία αμέσως μετά την υποβολή και τον έλεγχο όλων των αναγκαίων δικαιολογητικών εγγράφων. Το Ασφάλισμα καταβάλλεται σε ευρώ, στα κεντρικά γραφεία της Εταιρίας.

Άρθρο 10. Διαφορά Ηλικίας

1. Σαν ηλικία του Ασφαλισμένου κατά τη σύναψη της ασφάλισης θεωρείται η ηλικία του κατά την πλησιέστερη προς την ημερομηνία έναρξης της ασφάλισης επέτειο των γενεθλίων του.
2. Η ηλικία του Ασφαλισμένου για το θάνατο ή την επιβίωσή του, αποτελεί ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου. Αναληθής δήλωση ηλικίας θεωρείται ότι ασκεί επιρροή στην εκτίμηση του κινδύνου, εάν βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης.
3. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να ζητήσει πιστοποιητικό γέννησης του Ασφαλισμένου πριν από κάθε καταβολή οποιοδήποτε ποσού βάσει του παρόντος ασφαλιστηρίου.
4. Αν η πραγματική ηλικία του Ασφαλισμένου κατά την έναρξη της ασφάλισης ήταν έξω από τα όρια των σχετικών τιμολογίων, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση και ο Συμβαλλόμενος δικαιούται μόνο τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

Άρθρο 11. Παραγραφή

Κάθε αξίωση που πηγάζει από το ασφαλιστήριο παραγράφεται αφού περάσουν πέντε (5) χρόνια από το τέλος του χρόνου μέσα στον οποίο γεννήθηκε η αξίωση.
Αναστολή αυτής της παραγραφής για οποιονδήποτε λόγο αποκλείεται και διακοπή της γίνεται μόνο με την έγερση τακτικής αγωγής και τις επακόλουθες δικαστικές πράξεις.

Άρθρο 12. Κατοικία και Διεύθυνση Επικοινωνίας

Ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος θεωρείται ότι διαμένουν στην κατοικία, η διεύθυνση της οποίας αναφέρεται στο Ασφαλιστήριο. Η διεύθυνση επικοινωνίας μπορεί να είναι διαφορετική από τη διεύθυνση κατοικίας. Οποιαδήποτε αλλαγή διεύθυνσης κατοικίας ή επικοινωνίας γίνεται εγγράφως στην Εταιρία από τον Συμβαλλόμενο. Έτσι κάθε οποιασδήποτε φύσεως ειδοποίηση της Εταιρίας προς τον Συμβαλλόμενο ή στον Ασφαλισμένο, κατά περίπτωση, στη διεύθυνση αυτή είναι έγκυρη και ως εκ τούτου επέρχονται όλες οι έννομες συνέπειες από την ενδεχόμενη ειδοποίηση αυτή.

Άρθρο 13. Γεωγραφικά Όρια Ασφάλισης

Η παρούσα ασφάλιση ισχύει για όλες τις χώρες του κόσμου, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Άρθρο 14. Έγγραφα – Κοινοποιήσεις

Η Εταιρία δεσμεύεται μόνο με έγγραφα που φέρουν την υπογραφή των εξουσιοδοτημένων ειδικά γι' αυτό οργάνων της έδρας και υποκαταστημάτων της Εταιρίας. Ασφαλιστικοί Πράκτορες ή οποιαδήποτε άλλα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που διαμεσολαβούν στην ασφάλιση δεν έχουν το δικαίωμα να συνάπτουν ή να μεταβάλλουν συμβόλαια, που δημιουργούν υποχρεώσεις για την Εταιρία ή να αναλαμβάνουν στο όνομα της Εταιρίας και για λογαριασμό της, υποχρεώσεις. Κοινοποίηση αγωγής και άλλων δικογράφων ή εξώδικων δηλώσεων ισχύει μόνον εφόσον γίνεται προς την έδρα της Εταιρίας στην Θεσσαλονίκη.

Άρθρο 15. Λήξη Ισχύος

Το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο παύει να ισχύει εφόσον συντρίξει οποιοσδήποτε από τους κατωτέρω λόγους:

- α) Με τη λήξη ισχύος αυτού.
- β) Με την ακύρωση αυτού λόγω μη πληρωμής των Ασφαλιστρών.
- γ) Με την έγγραφη καταγγελία του παρόντος από οποιοδήποτε των συμβαλλόμενων μερών.

Ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν για το παρόν ασφαλιστήριο μετά την για οποιοδήποτε λόγο λήξη της ισχύος του δεν δημιουργούν καμιά υποχρέωση για την Εταιρία παρά μόνο για άτοκη επιστροφή τους.

Άρθρο 16. Υποχρεώσεις και Δηλώσεις του Συμβαλλόμενου και του Ασφαλισμένου

1. Κατό τη σύναψη της ασφάλισης, ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος, υποχρεούνται να δηλώσουν στην Εταιρία κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζουν, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης και να απαντήσουν σε κάθε σχετική ερώτηση.
2. Εάν για οποιονδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα της Εταιρίας, του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση της Εταιρίας στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, η Εταιρία δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίηση της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός, αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.
3. Η πρόταση της Εταιρίας για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, εάν μέσα σε έναν (1) μήνα από τη λήψη της δεν γίνει δεκτή και αυτό αναφέρεται στο έγγραφο της πρότασης.
4. Σε περίπτωση παράβασης από αμέλεια της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου αυτού, η Εταιρία έχει τα δικαιώματα της παραγράφου 2 του άρθρου αυτού και επιπλέον, εάν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί η ασφάλιση, σύμφωνα με την παράγραφο 2 του άρθρου αυτού ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το Ασφάλισμα μειώνεται κατά τον λόγο του ασφαλίστρου που έχει καθορισθεί προς το Ασφάλιστρο που θα είχε καθορισθεί, εάν δεν υπήρχε η παράβαση.
5. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 του άρθρου αυτού, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Εάν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, η Εταιρία απαλλάσσεται της υποχρέωσής της προς καταβολή του ασφαλίσματος. Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος, υποχρεούνται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας της Εταιρίας.
6. Η καταγγελία της σύμβασης εκ μέρους της Εταιρίας, στις περιπτώσεις των παραγράφων 2 και 4 του άρθρου αυτού, επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον Συμβαλλόμενο ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στην παράγραφο 3 του άρθρου αυτού.

Άρθρο 17. Διαιτησία – Δικαστήρια

Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το ποσό που πρέπει να καταβληθεί σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο, αυτή παραπέμπεται σε διαιτησία που διεξάγεται στην Θεσσαλονίκη σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Πολιτικής Δικονομίας, από δύο διαιτητές που ορίζονται ένας από τον κάθε συμβαλλόμενο με γραπτή πρόσκληση του άλλου μέρους. Οι διαιτητές ορίζουν επιδιαιτητή που αποφαινεται σε περίπτωση διαφωνίας τους. Η απόφαση της διαιτησίας αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την έγερση αγωγής κατά της Εταιρίας. Η Εταιρία δεν ευθύνεται ή υποχρεούται σύμφωνα με το παρόν συμβόλαιο σε αποζημίωση και ο Ασφαλισμένος εκπίπτει από κάθε δικαίωμα του που απορρέει από το παρόν, εάν η απαίτηση αποζημίωσης του Ασφαλισμένου δεν υποβληθεί σε διαιτησία μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από την ημερομηνία άρνησης της Εταιρίας να αποζημιώσει αυτόν.

Για την επίλυση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το παρόν ασφαλιστήριο, που δεν επιλύθηκε με διαιτησία, αρμόδια δικαστήρια είναι αποκλειστικά τα Δικαστήρια Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 18. Πολλαπλή Ασφάλιση

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος, έχουν υποχρέωση να δηλώσουν κατά τη σύναψη της ασφάλισης, την ύπαρξη ασφαλίσεων σε άλλες Ασφαλιστικές Εταιρίες. Αντίστοιχη υποχρέωση δηλώσεως υπάρχει, σε περίπτωση σύναψης ασφαλίσεων κατά τη διάρκεια ισχύος του παρόντος ασφαλιστηρίου. Εάν από δόλο δεν έγιναν αυτές οι δηλώσεις, η Εταιρία έχει το δικαίωμα, όπως προβλέπεται από το νόμο, να καταγγείλει την ασφάλιση και να αρνηθεί οποιαδήποτε αποζημίωση.

Άρθρο 19. Πιστή Τήρηση & Εκπλήρωση των Όρων

Η πιστή τήρηση και εκπλήρωση των Γενικών και Ειδικών Όρων και Προσθέτων Πράξεων του παρόντος ασφαλιστηρίου που αναφέρονται στις υποχρεώσεις του Ασφαλισμένου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε ευθύνη της Εταιρίας να ενεργήσει οποιαδήποτε καταβολή Ασφαλίματος σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο.

Άρθρο 20. Απαιτήσεις – Αποζημιώσεις

Σε περίπτωση οποιοσδήποτε Ατυχήματος από το οποίο προκύπτει ή μπορεί να προκύψει ευθύνη αποζημίωσης σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο, ο Ασφαλισμένος οφείλει να ειδοποιήσει αμέσως την Εταιρία μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από την ημερομηνία του περιστατικού, παρέχοντας όλα τα στοιχεία. Σε περίπτωση τυχαίου θανάτου, πρέπει να γνωστοποιηθεί αυτό αμέσως στην Εταιρία. Σε περίπτωση που η ειδοποίηση δεν γίνει εντός της παραπάνω προβλεπόμενης προθεσμίας, απαίτηση για αξίωση αποζημίωσης θα είναι έγκυρη μόνο εάν αποδειχθεί ότι δεν ήταν πρακτικά δυνατόν να γίνει τέτοια ειδοποίηση. Ο Ασφαλισμένος δεν θα αναγνωρίσει ευθύνη ούτε θα διαπραγματευτεί τον

διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης για αποζημίωση χωρίς τη γραπτή συναίνεση της Εταιρίας, η οποία δικαιούται να χειρισθεί – το όνομα του ασφαλισμένου – την υπεράσπιση ή τον διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης για αποζημίωση ή να ασκήσει, για δικό της όφελος, οποιαδήποτε αξίωση αποζημίωσης ή ηθικής ικανοποίησης ή άλλης αποζημίωσης. Η Εταιρία θα έχει πλήρη ελευθερία στο χειρισμό οποιασδήποτε διαδικασίας και στον διακανονισμό οποιασδήποτε αξίωσης αποζημίωσης και ο ασφαλισμένος οφείλει να δώσει στην Εταιρία οποιαδήποτε πληροφορία ή βοήθεια που τυχόν αυτή ζητήσει.

Ο Θάνατος του ασφαλισμένου προσώπου βεβαιώνεται με Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου ή σε περίπτωση εξαφάνισης του Ασφαλισμένου μετά από ατύχημα, ή την ολική απώλεια ενός πλοίου ή αεροσκάφους, με δικαστική απόφαση που αναγνωρίζει την αφάνεια αυτού.

Τα αναγνωριζόμενα στο εξωτερικό έξοδα (συνεπεία ατυχήματος ή ασθένειας), τα οποία πρέπει να αποδεικνύονται με θεωρημένα και μεταφρασμένα στα ελληνικά δικαιολογητικά, από τις αρμόδιες Ελληνικές Προξενικές Αρχές, καταβάλλονται στην έδρα της Εταιρίας.

Άρθρο 21. Φόροι – Τέλη

Κάθε φορολογική επιβάρυνση του ασφαλιστηρίου οποιασδήποτε φύσης, των αποδείξεων εισπραχθείσας ασφαλίσεων, των Πρόσθετων Πράξεων οποιαδήποτε περιεχομένου, Παροχών ή Αποζημιώσεων και γενικά κάθε πράξης σχετικής με τη Σύμβαση Ασφάλισης, σύμφωνα με τις διατάξεις που ισχύουν κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου ή θα ισχύσουν μετά την έκδοσή του, βαρύνει τους ενδιαφερομένους, Συμβαλλόμενο ή Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο.

Ειδικότερα, τα τέλη, οι φόροι και τα έξοδα εξόφλησης του Ασφαλιστηρίου, καθώς επίσης και όλα γενικά τα έξοδα της Εταιρίας από κατασχέσεις που επιβάλλονται στα χέρια της ως τρίτης ή από εκχωρήσεις του Ασφαλιζόμενου Ποσού, βαρύνουν τον ενδιαφερόμενο που παρέχει την εξόφληση (Συμβαλλόμενο ή Ασφαλισμένο ή Δικαιούχο) ή τους νόμιμους διαδόχους του.

Τελική Διάταξη. Για ότι δεν προβλέπεται παραπάνω, θα εφαρμόζονται οι διατάξεις του νόμου περί Ασφαλιστικής Συμβάσεως και της ισχύουσας νομοθεσίας.

ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ Προσωπικών Ατυχημάτων & Ασθενειών

Της ασφαλιστικής καλύψεως εξαιρούνται γενικά οι κίνδυνοι οι οποίοι προέρχονται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή εν μέρει στις παρακάτω περιπτώσεις (ισχύουν για όλες τις καλύψεις/παροχές που αναφέρονται στο παρόν):

1. Κατά το χρόνο που ο Ασφαλισμένος ή «Εξαρτώμενο Μέλος» οδηγεί οποιοδήποτε είδος οχήματος (αυτοκίνητο, δίκυκλο κ.λπ.) ή σκάφος και βρίσκεται υπό την επίρρηση οινόπνευματος του οποίου η περιεκτικότητα στο αίμα του υπερβαίνει τα εκάστοτε ισχύοντα νόμιμα όρια της χώρας που συνέβη το ατύχημα είτε στερείτο νόμιμης άδειας ικανότητας οδήγησης ή πλοήγησης.
2. Από διανοητικές ή νευρικές διαταραχές, ψυχικά νοσήματα, νευρική ανορεξία, επιληψίες (κρίση και σπασμοί), χρήση ναρκωτικών ή παραισθησιογόνων ουσιών ή χρόνιο αλκοολισμό συμπεριλαμβανομένης και της αλκοολικής ηπατοπάθειας, αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, αυτοτραυματισμός, ανεξάρτητα της διανοητικής, ψυχικής ή ψυχολογικής κατάστασης του Ασφαλισμένου.
3. Κατά το χρόνο της υπηρεσίας του Ασφαλισμένου ή «Εξαρτώμενου Μέλους» στις ένοπλες δυνάμεις οποιοδήποτε Κράτους ή Διεθνούς Αρχής ή σε διεθνείς οργανισμούς, σε καιρό πολέμου ή σε καιρό ειρήνης. Στην περίπτωση αυτή η Εταιρία υποχρεούται, μετά από σχετική αίτηση, να επιστρέψει το ασφάλιστρο που αναλογεί στο χρόνο της παραπάνω υπηρεσίας.
Από πόλεμο, κηρυγμένο ή ακήρυχτο, εισβολή, ενέργεια ξένης δύναμης, εχθροπραξίες, εμφύλιο πόλεμο, επανάσταση, εξέγερση, τρομοκρατικές ενέργειες, εμφύλιες παραχές, στάση, πολιτικές παραχές, οχλαγωγίες, πραξικόπημα, στρατιωτικό νόμο, κατάσταση πολιορκίας, καθώς και από κάθε γεγονός που τείνει στην κήρυξη ή τη διατήρηση των παραπάνω καταστάσεων, каранτινά και επιτάξεις.
4. Από αεροπορικά ατυχήματα, εκτός αν το ατύχημα επέλθει κατά τη διάρκεια κανονικής πτήσης σε επιβατικό αεροπλάνο αναγνωρισμένης αεροπορικής εταιρίας, που εκτελεί κανονικό ή έκτακτο δρομολόγιο ή δρομολόγιο charter.
5. Ατυχήματα που συμβαίνουν από τη συμμετοχή του Ασφαλισμένου σε κάθε είδους αγώνες με μηχανικά μέσα και οι σχετικές προπονήσεις και δοκιμές, καθώς και οι αυτόνομες καταδύσεις. Επίσης εξαιρούνται της κάλυψης ατυχήματα που συμβαίνουν κατά τη συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επικίνδυνα αθλήματα, σε επαγγελματικές και ερασιτεχνικές ομάδες (σκι, rafting, ποδόσφαιρο, μπάσκετ, ορειβασία, αναρρίχηση κ.λπ.) καθώς και ενσوخόληση με επαγγελματικό αθλητισμό, οδήγηση αεροπλάνου, άσκηση κάθε είδους αεραθλήματος, όπως, αιώροπερισμός, ανεμοπερισμός, πτήσεις με αερόστατο, πτώση με αλεξίπτωτο, ιππικοί αγώνες, πολεμικές τέχνες.
6. Από χρήση γενικά εκρηκτικών υλών, από διάπραξη ή απόπειρα διάπραξης από τον Ασφαλισμένο ή «Εξαρτώμενο Μέλος» παράνομης ή

εγκληματικής ενέργειας ή άδικης επίθεσης ή συμμετοχή του σε τρομοκρατική ενέργεια.

7. Από ατυχήματα που προκαλούνται από ιονίζουσες ακτινοβολίες, πυρηνική ενέργεια (πυρηνική αντίδραση, ακτινοβολία, μόλυβση), μόλυβση από ραδιενέργεια ή καύση πυρηνικού υλικού.

8. Δηλητηρίαση, εισπνοή δηλητηριωδών αερίων ή ατμών.

9. Σε προϋπάρχουσες της ημερομηνίας έναρξης ισχύος του ασφαλιστηρίου παθήσεις, σωματικές βλάβες, λειτουργικές, ανατομικές ή συγγενείς παθήσεις και γενετικές ανωμαλίες καθώς και σε προγενέστερη της ασφάλισης αναπηρία ή ασθένεια, και οποιαδήποτε επιπλοκή αυτής, την οποία αποδεδειγμένα γνώριζε ο Ασφαλισμένος και δεν δήλωσε.

10. Κύληση, ηθελημένη διακοπή κύλησης, αποβολή, τοκετό ή πρόωρο τοκετό ή επιπλοκές αυτών, εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

11. Περιοδικές γενικές ιατρικές εξετάσεις προληπτικού ελέγχου (Check-Up).

12. Συστηματικές εξετάσεις στα μάτια και αυτιά, εμβολιασμοί, ιατρικά πιστοποιητικά, εξετάσεις για λόγους εργασίας ή ταξιδιού, γυαλιά οράσεως, φακούς επαφής και ακουστικά βαρηκοΐας, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

13. Αισθητική ή πλαστική χειρουργική εκτός αν είναι ιατρικώς επιβεβλημένη για την αποκατάσταση σωματικών βλαβών οφειλομένων σε ατύχημα που συνέβη κατά τη διάρκεια ισχύος αυτής της παροχής και καλύπτεται από αυτή.

14. Οδοντιατρικές θεραπείες εκτός αν οφείλονται σε ατύχημα για το οποίο ο Ασφαλισμένος ή «Εξαρτώμενο Μέλος» νοσηλεύτηκε και ο θεράπων γιατρός του νοσοκομείου ή κλινικής βεβαιώσει τις βλάβες που προκλήθηκαν στα φυσικά δόντια και εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

15. Σύνδρομο Επικτήτης Ανοσολογικής Ανεπάρκειας (AIDS), οι επιπλοκές αυτού καθώς και κάθε ασθένεια ή κατάσταση που συνδέεται με αυτό.

16. Θεραπευτική αγωγή, νοσηλεία, θεραπεία ή χειρουργική επέμβαση, που πραγματοποιήθηκε χωρίς την προηγούμενη εντολή ή σύσταση Ιατρού.

17. Αγωγή, θεραπεία, διαγνωστικές εξετάσεις και χειρουργικές επεμβάσεις για τη διόρθωση οφθαλμικών διαθλαστικών ανωμαλιών, στραβισμού και ακουστικής οξύτητας εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

18. Θεραπείες, διαγνωστικές εξετάσεις ή χειρουργικές επεμβάσεις για την αντιμετώπιση της παχυσαρκίας και τις επιπλοκές τους.

19. Αφαίρεση σπίλων και θηλωμάτων, εκτός αν από την ιστολογική εξέταση αποδεικνύεται κακοήθεια.

20. Οποιοσδήποτε διαγνωστικές εξετάσεις, φαρμακευτική αγωγή ή θεραπεία σχετική με τη στειρότητα ή τη γονιμοποίηση (ενδεικτικά: εξωσωματική γονιμοποίηση) και τα επακόλουθα της ή τις επιπλοκές τους, αντισύλληψη ή εθελοντική στέρηση, οι γενικές ερευνητικές γυναικολογικές επεμβάσεις, λαπαροσκοπικές ή μη, οι οποίες δεν σχετίζονται με ασθένεια, επεμβάσεις αλλαγής φύλου.

21. Περιστατικά οφειλόμενα σε Alzheimer (Αλτσχάιμερ), εκτός εάν ορίζεται διαφορετικά στους Ειδικούς Όρους της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

22. Κάθε εξέταση, θεραπεία, φάρμακο που δίδεται κατά τη διάρκεια εγκριτικής νοσηλείας και που δε σχετίζεται με συγκεκριμένο σύμπτωμα ή/και ασθένεια αυτής.

23. Ασθένειες των γεννητικών οργάνων, γυναικολογικές επεμβάσεις, ινομύματα και καλοήθεις όγκοι μήτρας κάθε μορφής, θεραπείες/επεμβάσεις του μυοσκελετικού συστήματος, πλην των περιπτώσεων καταγμάτων των οστών, ρευματολογικά νοσήματα, καλοήθεις όγκοι ή κύστες, κακοήθειες, νεοπλασματικές νόσοι, κίρσοι κάτω άκρων, κήλες πάσης φύσεως (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης μεσοπυελίου δίσκου), λιθίαση ουροποιητικού συστήματος, αιμορροΐδες, αμυγδαλεκτομή, εκτομή αδενοειδών εκπλαστήσεων, καταρράκτης, σκολίωση ρινικού διαφράγματος, κοχχοτομή, εκτός αν η νοσηλεία πραγματοποιηθεί μετά την πάροδο δεκαοκτώ (18) μηνών συνεχούς ισχύος αυτής της παροχής.

24. Εξετάσεις που εκτελούνται με τεχνική Μοριακής Βιολογίας - PCR, εξετάσεις Γενετικού Κώδικα (DNA).

25. Θεραπεία ακμής, αλλεργικά τεστ και ανοσοθεραπείες.

26. Εϊδη εναλλακτικής θεραπείας, όπως ενδεικτικά βελονισμός, ομοιοπαθητικές θεραπείες κ.ά.

27. Χειρουργικές επεμβάσεις με τη μέθοδο ρομποτικής χειρουργικής.

28. Περιοδική αιμοκάθαρση που οφείλεται σε χρόνια νεφρική ανεπάρκεια.

29. Πειραματικές μη αναγνωρισμένες ή αναπόδεικτες ως προς την αποτελεσματικότητά τους θεραπείες και φαρμακευτικές αγωγές, που δεν είναι ιατρικά αποδεκτές, εκτός και αν υπάρχει έγκριση από τον Ιατρό της Εταιρίας.

30. Οποιαδήποτε ασθένεια ή παθολογική κατάσταση που εκδηλώνεται τις πρώτες τριάντα (30) ημέρες από την ημερομηνία έναρξης ισχύος ή επαναφοράς σε ισχύ του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για νοσηλεία εντός Ελλάδος και ενενήντα (90) ημέρες για νοσηλεία εκτός Ελλάδος.

31. Πρόσωπα που δεν έχουν μόνιμη διαμονή στην Ελλάδα.

Οι δικαιούχοι βαρύνονται με την απόδειξη ότι η σωματική βλάβη/ασθένεια δεν προήλθε από καμία από τις παραπάνω αιτίες, που εξαιρούνται της κάλυψης. Η Εταιρία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγουμένως αποδειχθεί επαρκώς ότι η σωματική βλάβη/ασθένεια δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ
Θάνατος, Μόνιμη Ολική Ανικανότητα & Μόνιμη Μερική
Ανικανότητα από Ατύχημα (Άρθρα 6)

Οι παροχές Θάνατος, Μόνιμη Ολική Ανικανότητα και Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα, αποτελούν αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, στο οποίο επισυνάπτονται και ισχύουν μόνο αν έχουν σημειωθεί στην πρόταση ασφάλισης, έχουν καταχωρηθεί στο ασφαλιστήριο και φέρουν την υπογραφή νόμιμα εξουσιοδοτημένου προσώπου κάτω από την εταιρική επωνυμία.

Άρθρο 1. Θάνατος από Ατύχημα

Αν Ατύχημα του Ασφαλισμένου το οποίο, ανεξάρτητα από άλλη αιτία, επιφέρει τον Θάνατο, άμεσα ή μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του Ατυχήματος, η Εταιρία θα καταβάλει το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο για θάνατο από Ατύχημα, που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου. Η εξαφάνιση του Ασφαλισμένου εξομοιώνεται με θανατηφόρα σωματική βλάβη, μόνο αν υπάρχει δικαστική απόφαση που να τον κηρύσσει σε αφάνεια και η αφάνεια αυτή να είναι συνέπεια ατυχήματος που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο αυτό.

Άρθρο 2. Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα

Αν αποδειχθεί ότι ο Ασφαλισμένος μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του Ατυχήματος και αποκλειστικά εξαιτίας αυτού, έχασε οριστικά την ικανότητα να ασκήσει το επάγγελμά του ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει πείρα, μόρφωση και ικανότητα, η Εταιρία θα καταβάλει σε αυτόν εξολοκλήρου το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αμέσως μετά την οριστικοποίηση της ανικανότητας και εφόσον αυτή διαρκέσει, χωρίς διακοπή, δώδεκα (12) συνεχείς μήνες από την ημερομηνία του ατυχήματος και εξακολουθεί να είναι ολική, συνεχής και μόνιμη στο τέλος του χρονικού αυτού διαστήματος. Απαραίτητη προϋπόθεση, το ποσοστό αναπηρίας του να ανέρχεται τουλάχιστον στο εξήντα επτά τοις εκατό (67%).

Κατ' εξαίρεση του πιο πάνω ορισμού σαν Μόνιμη Ολική Ανικανότητα, έστω και αν ο Ασφαλισμένος μπορεί να εργασθεί, θα θεωρούνται περιοριστικά και μόνο οι παρακάτω περιπτώσεις:

- α)** η ολική ανίατη παράλυση,
- β)** η ανίατη φρενοβλάβεια,
- γ)** η ολική, μόνιμη και ανεπανόρθωτη απώλεια: **i.** της όρασης και των δύο ματιών, **ii.** της λειτουργίας των δύο χεριών, **iii.** της λειτουργίας των δύο ποδιών, **iv.** της λειτουργίας ενός χεριού και ενός ποδιού.

Στις πιο πάνω περιπτώσεις, α, β και γ η καταβολή του ποσού για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα, που αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, θα γίνεται αμέσως με τη διαπίστωση της ανικανότητας.

Άρθρο 3. Μόνιμη Μερική Ανικανότητα από Ατύχημα

Θεωρείται η από ακρωτηριασμό, ανατομική ή λειτουργική απώλεια μέρους του σώματος ή της χρήσης του, που θα υποστεί ο Ασφαλισμένος άμεσα ή μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από το Ατύχημα και αποκλειστικά εξαιτίας αυτού, που δεν συνιστά Μόνιμη Ολική Ανικανότητα.

Εφόσον αυτή συμβεί, η Εταιρία καταβάλλει ανάλογα με το βαθμό της ανικανότητας ποσοστό (%) του Ασφαλιζόμενου Κεφαλαίου για τη Μόνιμη Μερική Ανικανότητα. Τα ποσοστά αποζημίωσης που αντιστοιχούν στη Μόνιμη Μερική Ανικανότητα, ανάλογα με το βαθμό της, καθορίζονται στον σχετικό αναλυτικό Πίνακα Ποσοστών Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας που ακολουθεί (βλέπε Παράρτημα Α στη σελίδα 16).

- Η απώλεια ή βλάβη κάποιου οργάνου ή μέλους που ήταν ήδη ελαττωματικό πριν από το ατύχημα δεν δίνει στον Ασφαλισμένο δικαίωμα αποζημίωσης εξαιτίας Μόνιμης Ανικανότητας του οργάνου ή μέλους για το οποίο γίνεται λόγος.
- Επίσης δεν λαμβάνεται υπόψη το ότι οι συνέπειες του Ατυχήματος γίνονται σοβαρότερες εξαιτίας της αποκοπής ή του ελαττώματος που προϋπήρχε. Αλλά και στην περίπτωση αυτή, η αποζημίωση υπολογίζεται μόνο για τη ζημία που προέκυψε αμέσως από το Ατύχημα, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη η μεγαλύτερη βλάβη που προήλθε έμμεσα από το ελάττωμα.
- Εάν ο ασφαλισμένος είναι αριστερόχειρας και έγινε τέτοια δήλωση κατά την υπογραφή του παρόντος, τα προβλεπόμενα ανωτέρω ποσά για τις διάφορες αναπηρίες του δεξιού και αριστερού χεριού αντιστρέφονται.
- Σε περίπτωση ανατομικής ή λειτουργικής απώλειας περισσοτέρων οργάνων ή μελών, που δεν συνεπάγεται διαρκή Ολική Ανικανότητα, η αποζημίωση καθορίζεται με την άθροιση των ποσοστών τα οποία αντιστοιχούν σε κάθε βλάβη, αλλά δεν μπορεί να υπερβεί το προβλεπόμενο για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα ποσό.
- Σε περίπτωση κάκωσης της σπονδυλικής στήλης με συμπτώματα κήλης κάποιου μεσοσπονδυλίου δίσκου (ισχιαλγία, οσφυαλγία, πάρεση ισχιακού νεύρου) το ποσοστό της Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας δεν μπορεί να υπερβαίνει σε καμία περίπτωση το σαράντα τοις εκατό (40%) του Ασφαλιζόμενου Κεφαλαίου.

Άρθρο 4. Αυτόματη Λήξη της Κάλυψης

Η κάλυψη που παρέχεται από αυτήν την παροχή θα λήγει αυτόματα:

- α)** Με τη λήξη ισχύος του Ασφαλιστηρίου.
 - β)** Με την ακύρωση αυτού λόγω μη πληρωμής των Ασφαλιστρών.
 - γ)** Με την έγγραφη καταγγελία του παρόντος από οποιοδήποτε των συμβαλλομένων μερών.
 - δ)** Όταν καταβληθεί ολόκληρο το Ασφαλιζόμενο Κεφάλαιο που προβλέπεται για Μόνιμη Ολική Ανικανότητα.
- Αν η Εταιρία εισπράξει ασφάλιστρα ή καταβάλει αποζημίωση μετά τη λήξη της κάλυψης, υποχρεούται να επιστρέψει τα ασφάλιστρα και δικαιούται να απαιτήσει την αποζημίωση που κατέβαλε.

Άρθρο 5. Συντρέχουσες Περιπτώσεις

Το ίδιο Ατύχημα δίνει δικαίωμα για μία μόνο από τις αποζημιώσεις Θανάτου ή Μόνιμης Ανικανότητας. Σε περίπτωση που ο Θάνατος συμβεί μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες, σαν συνέπεια καλυπτόμενου ατυχήματος και ο Ασφαλισμένος πριν από τον θάνατο του έχει ήδη εισπράξει την αποζημίωση που προβλέπεται για αναπηρία, η Εταιρία καταβάλλει τη διαφορά μεταξύ του ήδη καταβληθέντος ποσού και αυτού που καταβάλλεται σε περίπτωση θανάτου, εφόσον το τελευταίο είναι μεγαλύτερο. Σε καμία περίπτωση δεν αναθεωρείται αποζημίωση που έχει ήδη διακανονιστεί με βάση την παρούσα ασφάλιση και για την οποία υπάρχει σχετική υπογεγραμμένη εξοφλητική απόδειξη.

Άρθρο 6. Ειδικές Εξαιρέσεις

Πλέον των Γενικών Εξαιρέσεων η ασφάλιση αυτή δεν καλύπτει θανατηφόρες ή μη σωματικές βλάβες που προξενήθηκαν άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή μερικά, ή οφείλονται σε μία από τις παρακάτω αιτίες:

- 1.** Οποιοσδήποτε ασθένειες ή μικροβιακές μολύνσεις (εκτός εάν προέρχονται από ατύχημα), ιατρικές ή χειρουργικές θεραπείες (εκτός αν επιβάλλονται συνεπεία ατυχήματος και εκτελούνται στην προθεσμία που ορίζεται).
- 2.** Χρόνιες εκφυλιστικές παθήσεις των οστών, ισχιαλγίες, οσφυαλγίες, κήλες γενικώς (συμπεριλαμβανομένης και της κήλης του μεσοσπονδυλίου δίσκου).
- 3.** Απόλεια ή βλάβη οργάνου ή μέλους ελαττωματικού πριν από το ατύχημα.

Οι δικαιούχοι βαρύνονται με την απόδειξη ότι το ατύχημα δεν προήλθε από καμία από τις παραπάνω αιτίες, που εξαιρούνται της κάλυψης. Η Εταιρία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγουμένα αποδειχθεί επαρκώς ότι η σωματική βλάβη δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

3. ΟΡΟΙ ΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Μετά την υποβολή από τον Ασφαλιζόμενο που αναφέρεται στον επισυναπτόμενο πίνακα, σχετικής πρότασης, η INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α., που έχει έδρα την Θεσσαλονίκη (και η οποία παρακάτω καλείται «ΕΤΑΙΡΙΑ»), αναλαμβάνει την υποχρέωση καταβολής των δικαστικών εξόδων και παροχής άλλων υπηρεσιών για την προφύλαξη εννόμων συμφερόντων του ασφαλιζόμενου, σύμφωνα με τους Ειδικούς και Γενικούς Όρους του παρόντος ασφαλιστηρίου και με όσα αναφέρονται στον επισυναπτόμενο πίνακα ασφαλίσεως, για το χρονικό διάστημα που θα ισχύει το ασφαλιστήριο, υπό τον όρο ότι η προφύλαξη αυτή είναι αναγκαία κατά τη διάταξη της παραγράφου 2 του άρθρου 10 των Γενικών Όρων.

Η πρόταση του Ασφαλιζόμενου, αποτελεί τη βάση και αναπόσπαστο μέρος του ασφαλιστηρίου, σε όσα σημεία δεν ορίζεται διαφορετικά στους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, που είναι ισχυρότεροι από την πρόταση, όταν είναι αντίθετοι ή διαφορετικοί απ' αυτή.

Η εξόφληση όλων των ασφαλιστρών της πρώτης δόσεως (αν έχει συμφωνηθεί η πληρωμή τους σε δόσεις) αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για την ισχύ του ασφαλιστηρίου και χωρίς αυτή δεν υπάρχει ασφαλιστική κάλυψη ούτε οποιαδήποτε ευθύνη της Εταιρίας, έστω και αν έχει παραδοθεί το ασφαλιστήριο στον Ασφαλιζόμενο.

Η κατοχή του ασφαλιστηρίου από τον Ασφαλιζόμενο ή η επίκληση από μέρος του της Ευθύνης της Εταιρίας που στηρίζεται σ' αυτό, συμφωνείται ότι συνεπάγεται αυτονόητα αποδοχή από τον Ασφαλιζόμενο όλων των Γενικών και Ειδικών Όρων που περιλαμβάνονται στο ασφαλιστήριο, έστω και αν δεν έχουν υπογραφεί από αυτόν. Σε επιβεβαίωση των παραπάνω, το παρόν ασφαλιστήριο υπεγράφη την ημερομηνία που αναφέρεται στον πίνακα.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ
Νομικής Προστασίας (Άρθρα 19)

(Ισχύουν μαζί με τους Ειδικούς Όρους)

Άρθρο 1. Αντικείμενο ασφάλισης

Μετά την επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης ο ασφαλιστής φροντίζει σύμφωνα με τους επόμενους όρους και αναλαμβάνει στο πλαίσιο του

άρθρου 2 τις σχετικές δαπάνες, για την παραφύλαξη των ένομων συμφερόντων του ασφαλισμένου, εφόσον η παραφύλαξη αυτή είναι αναγκαία, προσφέρει δηλαδή αρκετές πιθανότητες επιτυχίας και δεν εμφανίζεται προφανώς άδικη ή ασύμφορη.

Άρθρο 2. Έκταση ασφαλιστικών παροχών

1. Ο ασφαλιστής αναλαμβάνει:

α) την καταβολή της αμοιβής ενός δικηγόρου σύμφωνα με τα γραμμάτια προείσπραξης της δικηγορικής αμοιβής του εκάστοτε δικηγορικού συλλόγου, εκτός αν έχει υπάρξει άλλη συμφωνία. Ο δικηγόρος πρέπει να κατοικεί στην έδρα του αρμόδιου δικαστηρίου ή να είναι διορισμένος στο δικαστήριο αυτό.

β) την καταβολή των δικαστικών δαπανών, καθώς και των αποζημιώσεων των μαρτύρων και πραγματογνωμών που κλητεύθηκαν ή διορίστηκαν από το δικαστήριο, σύμφωνα με τις διατιμήσεις, που ισχύουν κατά το χρόνο της ασφάλισης, καθώς επίσης και την καταβολή των νόμιμων αμοιβών των δικαστικών επιμελητών.

γ) την καταβολή των δικαστικών δαπανών του αντιδίκου, στην έκταση που οι δαπάνες αυτές σύμφωνα με δικαστική απόφαση βαρύνουν τον ασφαλισμένο.

2. Ο ασφαλιστής δεν καταβάλλει:

α) εκείνα τα έξοδα συμβιβασμού, που χωρίς προηγούμενη έγκριση του ασφαλιστή, δεν είναι ανάλογα με την έκταση της νίκης προς την ήττα, ή που η ανάληψή τους δεν είναι αναγκαία κατά το ισχύον Δίκαιο.

β) εκείνες τις δαπάνες, που αν δεν υπήρχε ασφάλιση Νομικής Προστασίας, είναι ή θα ήταν υποχρεωμένος να καταβάλλει τρίτος.

γ) εκείνες τις δαπάνες, που δημιουργήθηκαν από υπαίτια παράλειψη του ασφαλισμένου.

δ) τις δαπάνες για εξώδικες πραγματογνωμοσύνες πλην εκείνων, που ο ίδιος επιμελείται.

ε) τις δαπάνες που από τη φύση τους δεν είναι δικαστικές, όπως π.χ. τα έξοδα δημοσιεύσεων και τις αμοιβές συμβολαιογράφων σε περιπτώσεις πλειστηριασμών, τα έξοδα μεταφοράς και φύλαξης κατασχθέντων, τα έξοδα για εγγραφή υποθηκών ή προσημειώσεων, τα έξοδα δημοσιεύσεων για επιδόσεις σε αντιδίκους αγνώστου διαμονής, τις δαπάνες μεταφοράς προσωποκρατούμενων σε φυλακές κείμενες εκτός της έδρας του δικαστηρίου του τόπου της σύλληψης, τα τροφεία κ.λπ.

3. Το ασφαλιστικό ποσό που συμφωνήθηκε είναι για κάθε ασφαλιστική περίπτωση, το ανώτατο όριο των ασφαλιστικών παροχών, που πρέπει να παρασχεθούν συνολικά στον αντισυμβαλλόμενο – ασφαλισμένο και στους συνασφαλισμένους. Το ασφαλιστικό ποσό θα παρασχεθεί με ένα μόνο φορά για όλες εκείνες τις ασφαλιστικές περιπτώσεις, που συνδέονται μεταξύ τους χρονικά και επήλθαν από την ίδια αιτία.

Άρθρο 3. Τοπική έκταση της ασφαλιστικής προστασίας

Ασφαλιστική προστασία παρέχεται για ασφαλιστικές περιπτώσεις, που επήλθαν στις χώρες της Ευρώπης ή τις εξωευρωπαϊκές αλλά παραμεσογείες χώρες, εφόσον τα δικαστήρια του γεωγραφικού αυτού χώρου είναι τοπικά αρμόδια και σύμφωνα πάντα με τους εκάστοτε ισχύοντες ειδικούς όρους ασφάλισης.

Άρθρο 4. Έναρξη ασφαλιστικής κάλυψης

1. Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει από την ημέρα που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής αυτού. Σε περίπτωση μεταγενέστερης καταβολής ασφαλιστρού, η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει την επομένη από την ημέρα καταβολής του.

2. Εάν υπάρχουν διαφορές μεταξύ του ασφαλιστηρίου και οποιωνδήποτε άλλων ασφαλιστικών εγγράφων και εντύπων, που προέρχονται από ή απευθύνονται προς τον ασφαλιστή, συμφωνείται ότι η ασφαλιστήρια σύμβαση καταρτίστηκε όπως προκύπτει μόνον από το ασφαλιστήριο, εκτός εάν ο ασφαλισμένος μέσα σε πέντε (5) ημέρες από την παραλαβή του, απαιτήσει τη διόρθωση ή την τροποποίησή του.

Άρθρο 5. Καταβολή ασφαλιστρού

1. Το ακριβές ποσό των ασφαλιστρού ορίζεται στο ασφαλιστήριο. Το μικτό ασφάλιστρο είναι συνολικά προκαταβλητέο (εκτός αν άλλως συμφωνηθεί κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 146 του Ν. 4364/2016) και τελεί σε συνάρτηση με τη διάρκεια της ασφάλισης.

2. Εάν ο αντισυμβαλλόμενος γίνει υπεrhμερος για την καταβολή οποιασδήποτε οφειλής από ασφάλιστρα, ο ασφαλιστής, με επιφύλαξη κάθε άλλου δικαιώματός του, απαλλάσσεται από την υποχρέωσή του για ασφαλιστική παροχή για όλες εκείνες τις ασφαλιστικές περιπτώσεις, που επήλθαν κατά το διάστημα της υπεrhμερίας, ή κατά την ημέρα εξόφλησης της ληξιπρόθεσμης οφειλής.

3. ανεξάρτητα από το δικαίωμα, που προσδιορίζεται στην αμέσως προηγούμενη παράγραφο, η καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση, στην οποία γνωστοποιείται, ότι η περαιτέρω καθυστέρηση θα επιφέρει μετά πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης τη λύση της σύμβασης.

4. Τα νόμιμα δικαιώματα συμβολαίου καθώς και ο φόρος του Δημοσίου βαρύνουν τον αντισυμβαλλόμενο.

5. Τόπος καταβολής των ασφαλιστρού, ορίζονται τα γραφεία του ασφαλιστή. Από το γεγονός, ότι πράκτορες ή υπάλληλοι του ασφαλιστή εισπράττουν τα ασφάλιστρα έξω από τα γραφεία του δεν μπορεί να

συναχθεί, ότι συμφωνήθηκε ρητά, ή σιωπηρά αλλαγή του τόπου καταβολής.

Άρθρο 6. Διάρκεια σύμβασης

Η ασφαλιστική σύμβαση καταρτίζεται για το χρονικό διάστημα, που αναφέρεται στο ασφαλιστήριο. Εάν το χρονικό αυτό διάστημα είναι τουλάχιστον ενός έτους, η σύμβαση θεωρείται, ότι ανανεώνεται εκάστοτε σιωπηρά για έναν ακόμη χρόνο, αν δεν καταγγείλει τρεις (3) μήνες πριν από τη λήξη της. Αν η διάρκεια της ασφάλισης είναι μικρότερη από ένα έτος, η σύμβαση ακυρώνεται μετά την πάροδο του χρόνου που συμφωνήθηκε, χωρίς να χρειάζεται καταγγελία της.

Άρθρο 7. Περιγραφή κινδύνου - Αύξηση και ελάττωση αυτού

1. Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο ασφαλισμένος υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου καθώς επίσης να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση του ασφαλιστή:

α. εάν τα αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου περιστατικά δεν περιέλθουν σε γνώση του ασφαλιστή δι' οιονδήποτε λόγο ή από αμέλεια του ασφαλισμένου, ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα ή να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της, όπως ορίζει ο νόμος. Στην περίπτωση της αμέλειας του ασφαλισμένου, αν στο μεταξύ επέλθει ο κίνδυνος, μειώνεται αναλογικά το ασφάλισμα προς το ασφάλιστρο, που θα είχε εισπραχθεί, αν ο ασφαλιστής γνώριζε την αληθινή κατάσταση των πραγμάτων.

β. εάν τα αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου περιστατικά δεν περιέλθουν σε γνώση του ασφαλιστή από δόλο του ασφαλισμένου, τότε ο ασφαλιστής δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση, όπως ορίζει ο νόμος. Αν στο μεταξύ επέλθει ο κίνδυνος ο ασφαλιστής απαλλάσσεται.

2. Κατά τη διάρκεια της σύμβασης ο ασφαλισμένος υποχρεούται να δηλώνει στον ασφαλιστή μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που έλαβε γνώση κάθε περιστατικό ή στοιχείο, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επέκταση του κινδύνου. Η παράβαση της ανωτέρω υποχρέωσης δίνει στον ασφαλιστή τα ίδια δικαιώματα, όπως στην προηγούμενη παράγραφο.

3. Σε περίπτωση που επέλθει μείωση του κινδύνου ο ασφαλισμένος δικαιούται να ζητήσει αντίστοιχη μείωση του ασφαλιστρού. Αν ο ασφαλιστής αρνηθεί ή δεν απαντήσει στο σχετικό αίτημα εντός μηνός από την υποβολή του, ο ασφαλισμένος δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση για το υπολειπόμενο διάστημα.

Άρθρο 8. Νομική θέση τρίτων

1. Σε φυσικά πρόσωπα, που μπορούν από το Νόμο να διεκδικήσουν δικές τους αξιώσεις αποζημίωσης λόγω θανάτωσης, τραυματισμού ή βλάβης της υγείας του ασφαλισμένου, παρέχεται ασφαλιστική προστασία για τη διεκδίκηση των αξιώσεων αυτών.

2. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η άσκηση όλων των δικαιωμάτων από την ασφαλιστική σύμβαση, ανήκει στον αντισυμβαλλόμενο. Ο ασφαλιστής όμως δικαιούται να παρέχει ασφαλιστική προστασία στους συνασφαλισμένους τρίτους, εφόσον δεν εναντιώνεται ο αντισυμβαλλόμενος.

3. Δεν παρέχεται ασφαλιστική προστασία για την παραφύλαξη ένομων συμφερόντων των συνασφαλισμένων με το ίδιο ασφαλιστήριο εναντίον άλλων ή εναντίον του αντισυμβαλλόμενου.

4. Όλα τα δικαιώματα και οι υποχρεώσεις του αντισυμβαλλόμενου από τους όρους αυτού, ισχύουν ανάλογα υπέρ και κατά, των τρίτων που αναφέρονται στις παραγράφους 1 και 2.

Άρθρο 9. Επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης

1. Αν πρόκειται για αξιώσεις αποζημιώσεων, που απορρέουν από διατάξεις νόμων περί αστικής ευθύνης, η ασφαλιστική περίπτωση θεωρείται, ότι επέρχεται από το χρονικό σημείο, που συνέβη το ζημιόγιο γεγονός, πάντως στο οποίο στηρίζεται η απαίτηση.

2. Αν πρόκειται για παράβαση ποινικής ή αστυνομικής διάταξης, η ασφαλιστική περίπτωση θεωρείται ότι επέρχεται από το χρονικό σημείο, που ο ασφαλισμένος άρχισε ή υποστηρίζεται πως άρχισε να παραβαίνει τη διάταξη.

3. Σε όλες τις άλλες περιπτώσεις η ασφαλιστική περίπτωση θεωρείται ότι επέρχεται από το χρονικό σημείο, που ο ασφαλισμένος, ο αντίδικος ή τρίτος για πρώτη φορά άρχισε ή υποστηρίζεται πως άρχισε, να αθετεί συμβατικές υποχρεώσεις ή να παραβαίνει διατάξεις Νόμου.

Άρθρο 10. Ασφαλιστικά βάρη μετά την επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης

1. Μόλις επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης, να:

α) ειδοποιήσει τον ασφαλιστή παρέχοντας όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα, που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου.

β) δώσει πληρεξουσιότητα στο δικηγόρο που θα αναλάβει σύμφωνα με το άρθρο 11 παρ.2 να παραφυλάξει τα συμφέροντά του και να τον ενημερώσει πλήρως σχετικά με τα αληθινά περιστατικά της υπόθεσης, να του υποδείξει τα αποδεικτικά μέσα, κληρών τα ονόματα και τις διευθύνσεις των μαρτύρων, να του γνωρίσει σχετικά κάθε χρήσιμη πληροφορία και να του προσκομίσει τα αναγκαία έγγραφα και δικαιολογητικά.

γ) πάρει τη σύμφωνη γνώμη του ασφαλιστή πριν λάβει μέτρα που δημιουργούν δαπάνες, όπως ιδιαίτερα εγέρσεις αγωγών ή ενδίκων μέσων, και να αποφεύγει κάθε τι που θα αύξανε αδικαιολόγητα το ύψος των δαπανών.

δ) υποβάλει χωρίς υπαίτια καθυστέρηση τις αποδείξεις δικηγορικών και δικαστικών δαπανών στον ασφαλιστή.

Η απαρίθμηση των ανωτέρω υποχρεώσεων είναι ενδεικτική.

2. Η υπαίτια παράβαση από τον ασφαλισμένο των υποχρεώσεων της προηγούμενης παραγράφου παρέχει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να ζητήσει αποκατάσταση κάθε ζημίας του.

Άρθρο 11. Εκλογή δικηγόρου και ανάθεση εντολής

1. Ο ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να διαλέξει ελεύθερα το δικηγόρο, που θα αναλάβει την παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων του. Αν ο ασφαλισμένος παραλείψει να εκλέξει δικηγόρο, ο ασφαλιστής μπορεί να ασκήσει ο ίδιος αυτό το δικαίωμα για τον ασφαλισμένο.

2. Η εντολή προς τον δικηγόρο δίνεται μόνον από τον ασφαλιστή, «ονόματι και εντολή του ασφαλισμένου». Αν ο ασφαλισμένος δώσει απευθείας εντολή σε δικηγόρο, ο ασφαλιστής δεν είναι υποχρεωμένος να δώσει ασφαλιστική προστασία, εκτός αν η παράλειψη της χορήγησης εντολής σε δικηγόρο απευθείας από τον ασφαλισμένο, θα είχε σαν συνέπεια τον αναμφίβολο κίνδυνο για τη διασφάλιση των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου, χωρίς να υπήρχε άλλος τρόπος αποτροπής του κινδύνου αυτού. Στην περίπτωση αυτή, ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να γνωστοποιήσει αμέσως στον ασφαλιστή, την απευθείας χορήγηση εντολής σε δικηγόρο.

3. Ο δικηγόρος, ευθύνεται απέναντι στον ασφαλισμένο σύμφωνα με τις γενικές διατάξεις. Ο ασφαλιστής δε φέρει καμιά ευθύνη για τη δραστηριότητα του δικηγόρου.

Άρθρο 12. Λοιπές υποχρεώσεις και δικαιώματα του ασφαλιστή

1. Ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα – κι εφόσον το ζητήσει ο ασφαλισμένος την υποχρέωση – πριν από την ανάθεση εντολής σε δικηγόρο, να παραφυλάξει τα συμφέροντα του ασφαλισμένου καταβάλλοντας προσπάθειες για την εξώδικη διευθέτηση της υπόθεσης.

2. Ο ασφαλιστής μπορεί να εξετάσει, αν η παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου ενώπιον δικαστικής ή διοικητικής αρχής είναι αναγκαία σύμφωνα με το άρθρο 1. Αν ο ασφαλιστής αρνηθεί την ανάγκη παραφύλαξης των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου, έχει την υποχρέωση να του γνωρίσει αιτιολογημένα την άρνησή του αυτή, το συντομότερο δυνατό. Στην περίπτωση αυτή ο ασφαλισμένος μπορεί να προκαλέσει αιτιολογημένη απόφαση του δικηγόρου που τον εκπροσωπεί ή που θα διοριστεί, σχετικά με την ανάγκη παραφύλαξης των έννομων συμφερόντων του. Η απόφαση του δικηγόρου δεσμεύει και τους δύο, ασφαλιστή και ασφαλισμένο, εκτός αν απομακρύνεται από τη σωστή νομική και πραγματική βάση της υπόθεσης. Αν ο ασφαλισμένος ή ο ασφαλιστής νομίζουν, ότι η απόφαση του δικηγόρου απομακρύνεται από τη σωστή νομική και πραγματική βάση της υπόθεσης, προκαλείται η τελεσίδικη απόφαση ενός διαιτητή. Αν τα μέρη δε συμφωνούν στο πρόσωπο του διαιτητή, μπορεί καθένα από αυτά να ζητήσει το διορισμό διαιτητή, σύμφωνα με το άρθρο 878 Κ.Πολ.Δ. Αν από την απόφαση του δικηγόρου ή του διαιτητή προκύπτει ότι, η παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου είναι αναγκαία, οι δαπάνες για τις αποφάσεις αυτές βαρύνουν τον ασφαλιστή αλλιώς κατανέμονται κατ' ισομοιρία στον ασφαλιστή και τον ασφαλισμένο. Η διαδικασία της διαιτησίας εφαρμόζεται και κάθε φορά που ήθελε προκύψει σύγκρουση συμφερόντων και δεν αποκλείει το δικαίωμα του ασφαλισμένου προσφυγής του στα δικαστήρια.

Άρθρο 13. Καταγγελία μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης

Αν ο ασφαλιστής αναγνωρίσει την υποχρέωση της ασφαλιστικής του παροχής για μια ασφαλιστική περίπτωση, μπορεί μέσα σε έναν (1) μήνα μετά την αναγνώριση της υποχρέωσής του, να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση με προθεσμία ενός μηνός. Στην περίπτωση αυτή τα «μη δεδουλευμένα» ασφάλιστρα από την εκπνοή της παραπάνω προθεσμίας ανήκουν στον ασφαλισμένο.

Άρθρο 14. Απόδοση δαπανών στον ασφαλιστή

1. Απαιτήσεις του ασφαλισμένου για την απόδοση δικαστικών ή εξώδικων δαπανών, που προκατέβαλε αντ' αυτού ο ασφαλιστής, μεταβιβάζονται στον ασφαλιστή μόλις γεννηθούν. Χρηματικά ποσά που επιστράφηκαν ήδη στον ασφαλισμένο, αποδίδονται στον ασφαλιστή.

2. Ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποστηρίζει με κάθε τρόπο τον ασφαλιστή κατά την άσκηση αξιώσεων έναντι τρίτου για απαιτήσεις απόδοσης δαπανών, που του έχουν μεταβιβαστεί. Ιδιαίτερα είναι υποχρεωμένος να παραδώσει σε πρώτη ζήτηση τα αναγκαία έγγραφα, που αποδεικνύουν την ύπαρξη της απαίτησης και το λοιπό αποδεικτικό υλικό.

3. Παράβαση της ανωτέρω υποχρέωσης του ασφαλισμένου συνεπάγεται ευθύνη αυτού προς αποκατάσταση κάθε ζημίας του ασφαλιστή.

Άρθρο 15. Εκχώρηση ασφαλιστικών απαιτήσεων

Οι ασφαλιστικές απαιτήσεις, δεν μπορούν να εκχωρηθούν, ούτε να ενεχυριασθούν, πριν προσδιοριστεί οριστικά το ύψος και η αιτία τους, εκτός αν ο ασφαλιστής συμφωνήσει εγγράφως.

Άρθρο 16. Συμψηφισμός

Δε χωρεί συμψηφισμός με απαιτήσεις του ασφαλιστή.

Άρθρο 17. Παραγραφή

Οι αξιώσεις που πηγάζουν από την παρούσα σύμβαση παραγράφονται μετά από τέσσερα (4) χρόνια από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

Άρθρο 18. Ανακοινώσεις, δηλώσεις

1. Όλες οι ανακοινώσεις και δηλώσεις του αντισυμβαλλόμενου πρέπει να είναι έγγραφες και να απευθύνονται στα κεντρικά γραφεία του ασφαλιστή στην Αθήνα.

2. Συμφωνίες μεταξύ του αντισυμβαλλόμενου από τη μία μεριά και πρακτόρων, αντιπροσώπων ή υπαλλήλων του ασφαλιστή από την άλλη, ισχύουν μόνον αν επικυρωθούν εγγράφως από τον ασφαλιστή.

Άρθρο 19. Αρμοδιότητα δικαστηρίων

Συμφωνείται ρητά ότι, αρμόδια για την επίλυση διαφορών μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου από ασφαλιστήρια, σύμφωνα με τους όρους αυτούς, είναι τα δικαστήρια της Θεσσαλονίκης.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ **Νομικής Προστασίας Ιδιώτη Διοργανωτή** **Ιδιωτικής Εκδήλωσης (Άρθρα 5)**

Άρθρο 1. Ασφαλιστικής προστασίας απολαμβάνουν:

α. ο ασφαλισμένος, όπως αυτός αναφέρεται στο ασφαλιστήριο για τις συναλλαγές του (ενοχικές συμβάσεις) ως προς την παροχή αγαθών και υπηρεσιών. Κατοικία του ασφαλισμένου είναι αυτή που περιγράφεται με την ταχυδρομική του διεύθυνση στο ασφαλιστήριο.

β. με καταβολή επασφάλιστρου ο/η σύζυγος και τα παιδιά του ασφαλισμένου μέχρι 25 ετών (προστατευόμενα μέλη), εφόσον κατονομάζονται στο ασφαλιστήριο, για τις συναλλαγές τους (ενοχικές συμβάσεις) ως προς την παροχή αγαθών και υπηρεσιών και εφόσον συζούν με τον ασφαλισμένο στην κατοικία αυτού.

Άρθρο 2. Ασφαλιστική Προστασία παρέχεται στην Ελλάδα:

για την παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου σε περιπτώσεις διαφορών από ενοχικές συμβάσεις παροχής αγαθών και υπηρεσιών που αφορούν την αγορά καταναλωτικών προϊόντων, ελαττώματα προϊόντων μετά την αγορά τους, τις τραπεζικές υπηρεσίες, τις ταξιδιωτικές υπηρεσίες, τις υπηρεσίες καλλωπισμού και άθλησης, τις υπερχρεώσεις ΔΕΚΟ, ΟΤΑ, τηλεφωνίας, και τις διαφορές από ασφαλιστήρια συμβόλαια που αφορούν τα ασφαλισμένα πρόσωπα ή τη δηλωθείσα κατοικία τους.

Επιπλέον παρέχεται Νομική Προστασία για:

α. για τη διεκδίκηση αξιώσεων αποζημίωσης, σύμφωνα με διατάξεις νόμων περί αστικής ευθύνης.

β. για την υπεράσπιση σε ποινικά δικαστήρια λόγω κατηγορίας που αναφέρεται στην εξ αμελείας παράβαση ποινικών διατάξεων.

Άρθρο 3. Συμφωνείται πως δεν περιλαμβάνονται στην έννοια των διαφορών από ενοχικές συμβάσεις του παρόντος ασφαλιστηρίου, οι διαφορές από την παροχή νομικών, λογιστικο-οικονομικών και ιατρικών υπηρεσιών.

Άρθρο 4. Ασφαλιστική περίπτωση είναι κάθε περίπτωση στα πλαίσια του άρθρου 2 του παρόντος που γεννήθηκε μετά την έναρξη ισχύος του ασφαλιστηρίου και παραβλάπεται έννομα δικαιώματα του ασφαλισμένου και η οποία γεννά νομικά επιδιώξιμες αξιώσεις αποζημίωσης ενώπιον των ελληνικών δικαστηρίων.

Άρθρο 5. Η Ασφαλιστική Προστασία αποκλείεται:

α. για τη διεκδίκηση αξιώσεων αποζημίωσης, σύμφωνα με διατάξεις νόμων περί αστικής ευθύνης.

β. για την υπεράσπιση σε ποινικά δικαστήρια λόγω κατηγορίας που αναφέρεται στην παράβαση εξ αμελείας ποινικών διατάξεων.

γ. για την παραφύλαξη έννομων συμφερόντων από σχέσεις εξαρτημένης εργασίας. Περιλαμβάνονται και οι συναφείς διεκδικήσεις έναντι του Δημοσίου ή Νομικών Προσώπων Δημοσίου Δικαίου, καθώς και αξιώσεις κοινωνικής περίθαλψης και συνταξιοδότησης.

δ. για την παραφύλαξη έννομων συμφερόντων που έχουν σχέση με την ιδιότητα του παραγωγέα του ιδιοκτήτη, κυρίου, κατόχου ή οδηγού οχημάτων που κινούνται αυτοδύναμα, καθώς και των ρυμουλκούμενων οχημάτων.

ε. για την παραφύλαξη έννομων συμφερόντων που απορρέουν τη μελέτη, την οικοδόμηση ή τη μετατροπή ενός ακινήτου, κτίσματος ή μέρους κτίσματος, των οποίων ο ασφαλισμένος είναι ή πρόκειται να γίνει κύριος ή κάτοχος. Μετατροπή με την έννοια της παραγράφου αυτής, θεωρείται ή μετατροπή εκείνη, για την οποία χρειάζεται άδεια των αρχών.

στ. για την παραφύλαξη έννομων συμφερόντων που βρίσκονται σε άμεση σχέση με την απόκτηση ή την εκποίηση ακινήτων.

ζ. για την παραφύλαξη έννομων συμφερόντων που έχουν σχέση με τον ασφαλισμένο σαν επιτηδευματία ή ελεύθερο επαγγελματία.

η. σε περιπτώσεις διαφορών από συμβάσεις προσλήψεως των νομίμων εκπροσώπων νομικών προσώπων.

- θ.** σε περιπτώσεις διαφορών από συμβάσεις εγγυήσεως εγγυοδοσίας και αναδοχής χρέους,
- ι.** σε περιπτώσεις διαφορών από σχέσεις μισθώσεων ή δουλείας επί ακινήτων.
- κ.** σε περιπτώσεις διαφορών από τυχερά παιχνίδια ή στοιχήματα.
- λ.** σε περιπτώσεις διαφορών από το δικαίωμα της πνευματικής ιδιοκτησίας ή διαφορών γύρω από τα σήματα, τις ευρεσιτεχνίες κ.λπ.
- μ.** σε περιπτώσεις διαφορών από το οικογενειακό και το κληρονομικό δίκαιο.
- ν.** σε περιπτώσεις διαφορών φορολογικής ή δασμολογικής φύσεως. Περιλαμβάνονται και οι διαφορές που έχουν σχέση με κάθε είδους τέλη ή δικαιώματα του Δημοσίου ή ΝΠΔΔ, καθώς και τα ποινικά αδικήματα για τις σχετικές παραβάσεις.
- ξ.** για διαδικασίες σε διοικητικά δικαστήρια, διεθνή δικαστήρια και αρχές.
- ο.** αν η παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων έχει άμεση ή έμμεση σχέση με πόλεμο, εχθροπραξίες, εξεγέρσεις, εσωτερικές ταραχές, απεργίες, ανταπεργίες, σεισμούς, ζημιές από ραδιενέργεια ή γενετικές ανωμαλίες από ακτινοβόλο ραδιενέργεια.
- π.** για ασφαλιστικές περιπτώσεις, που αναγγέλλονται στον ασφαλιστή, ύστερα από έξι μήνες μετά τη λήξη του ασφαλιστηρίου που καλύπτει τον κίνδυνο.
- ρ.** σε περιπτώσεις διαφορών από αναδασμό, αναγκαστική απαλλοτρίωση, υποχρεωτική διευθέτηση ορίων ακινήτων και εμπράγματης δουλείας.

Οι δικαιούχοι βαρύνονται με την απόδειξη ότι το ατύχημα δεν προήλθε από καμία από τις παραπάνω αιτίες, που εξαιρούνται της κάλυψης. Η Εταιρία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγουμένως αποδειχθεί επαρκώς ότι η σωματική βλάβη δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

4. ΟΡΟΙ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

ΟΡΙΣΜΟΙ

Εταιρία: Η Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία INTERΛΑΪΦ (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων.

Ασφαλισμένος: Το φυσικό ή νομικό πρόσωπο του οποίου την Αστική Ευθύνη καλύπτει το Ασφαλιστήριο ως ιδιοκτήτη κατοικίδιου.

Πράγματα: Τα υλικά αντικείμενα ή/και τα ζώα.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ Γενικής Αστικής Ευθύνης (Άρθρα 19)

Άρθρο 1. Αντικείμενο της Ασφάλισης

Η Εταιρία έχει την υποχρέωση να αποδώσει στον Συμβαλλόμενο τα ποσά που αυτός, ως αστικά υπεύθυνος από τον Νόμο, θα υποχρεωνόταν να καταβάλει ως αποζημίωση (κεφάλαιο, τόκους και έξοδα) για ζημιές που προκαλούνται ακούσια σε τρίτους, δηλαδή για θάνατο, Σωματικές Βλάβες και Υλικές Ζημιές σε πράγματα που προκαλούνται από τυχαίο γεγονός, σχετικό με τους κινδύνους, που καλύπτονται από την ασφάλιση, αφού πρώτα αφαιρεθεί το ποσό απαλλαγής και έως το Ανώτατο Όριο Ευθύνης της, ποσό το οποίο αναφέρεται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου. Η ασφάλιση καλύπτει επίσης και την Αστική Ευθύνη που υπέχει σύμφωνα με τον νόμο ο Συμβαλλόμενος για τις πράξεις ή/και παραλείψεις τρίτων προσώπων. Δεν θεωρούνται Τρίτοι:

α) Ο σύζυγος (εν διαστάσει ή όχι), οι (φυσικοί ή θετοί) γονείς, τα φυσικά ή θετά τέκνα και οι φυσικοί ή θετοί αμφιθαλείς ή ετεροθαλείς αδελφοί του Συμβαλλόμενου. Οποιοσδήποτε άλλος φυσικός ή θετός συγγενής εξ αίματος ή εξ αγχιστείας, που συνοικεί με τον Ασφαλισμένο.

β) Τα πρόσωπα που τελούν σε σχέση εξάρτησης ή κάθε είδους συνεργασίας από τον Συμβαλλόμενο και υφίστανται τη ζημία εξαιτίας της εργασίας ή της υπηρεσίας τους, καθώς και όλοι εκείνοι, οι οποίοι, ανεξάρτητα από τη σχέση που τους συνδέει με τον Συμβαλλόμενο, υφίστανται ζημία εξαιτίας της συμμετοχής τους στη δραστηριότητα την οποία καλύπτει η ασφάλιση.

Άρθρο 2. Εξαιρέσεις

Η Ασφάλιση δεν καλύπτει τις ζημιές:

1. Σε πράγματα που ανήκουν στον Ασφαλισμένο ή που κατέχει ο Ασφαλισμένος για οποιοδήποτε λόγο ή με οποιαδήποτε έννομη σχέση, ακόμα και σ' αυτά που μεταφέρονται, ρυμουλκούνται ή ανυψώνονται με οποιοδήποτε μέσο.
2. Που προξενούνται σε πράγματα τρίτων, ως αποτέλεσμα Κλοπής ή Πυρκαγιάς.
3. Εκείνες για τις οποίες ο Ασφαλισμένος έχει αναλάβει συμβατικά (τυπικά ή άτυπα) την ευθύνη, που διαφορετικά δεν θα τον βάριναε.
4. Σε μεταφορικά μέσα από τη φόρτωση ή την εκφόρτωση και κατά τη διάρκεια των σχετικών χειρισμών.
5. Που προκλήθηκαν από εμπροσόμενα και προϊόντα, που βρίσκονται υπό κατασκευή, επεξεργασία ή προς πώληση μετά την παράδοσή τους σε τρίτους.

6. Για τις οποίες η ευθύνη προέρχεται από την ιδιοκτησία ακινήτων και ανελκυστήρων.
7. Που προκαλούνται από την κυκλοφορία με μηχανοκίνητα οχήματα, σε οδούς δημόσιας χρήσης ή σε περιοχές που εξομοιώνονται με αυτές, από τη ναυσιπλοία με πλωτά μέσα και από τη χρήση αεροσκαφών.
8. Από τη χρήση μηχανοκίνητων οχημάτων, μηχανημάτων ή εγκαταστάσεων που οδηγούν ή χειρίζονται πρόσωπα που δεν έχουν τα νόμιμα προσόντα και άδειες ή δεν έχουν συμπληρώσει το δέκατο όγδοο (18) έτος της ηλικίας τους.
9. Που προκαλούνται σε τρίτους από δόλια ή εγκληματική ή εκ προθέσεως πράξη είτε του ασφαλισμένου είτε των προστεθέντων υπ' αυτού προσώπων είτε από πράξη που έγινε με την προτροπή τους.
10. Που προξενούνται από πυρκαγιά ή έκρηξη, βραχυκύκλωμα και έκρηξη λέβητα, καπνό, νερό ή κατάρρευση, όταν το ατύχημα ή η ζημία οφείλεται ή έχει από τα παραπάνω περιστατικά.
11. Κάθε φύσεως ατυχήματα που οφείλονται σε διαγωνισμούς, αθλητικές συναντήσεις και στοιχήματα.
12. Που προέρχονται από ελαττωματική υδραυλική εγκατάσταση, δηλητηρίαση ή παρουσία ξένης ή επιβλαβούς ουσίας σε τροφή ή ποτό.
13. Σε καμία περίπτωση δεν καλύπτονται κάθε είδους αποθετικές ή επακόλουθες ζημιές συμπεριλαμβανομένων ποινών, απωλειών λόγω καθυστέρησης και ανεπάρκειας απόδοσης, απώλειας σύμβασης και ποινικών ρητρών.
14. Που θα προκληθούν εντός των χώρων και της περιμέτρου των αεροδρομίων.
15. Που προξενούνται συνεπεία πολέμου, εισβολής ενεργειών εξωτερικού εχθρού, εχθροπραξιών (είτε έχει κηρυχθεί πόλεμος είτε όχι), εμφυλίου πολέμου, τρομοκρατίας, εξεγέρσεως, ανταρσίας, πραξικοπήματος ή στρατιωτικής ή σφετερισμένης εξουσίας, απεργιών και ανταπεργιών, πολιτικών ταραχών και οχλοκρατικών ενεργειών.
16. Που οφείλονται σε ανωτέρα βία (για παράδειγμα, αλλά όχι περιοριστικά, σεισμός, πλημμύρα, καθίζηση, κατολίσθηση).
17. Που προκύπτουν από ασβέστωση ή άλλη σχετική νόσο (συμπεριλαμβανομένου και του καρκίνου) που απορρέει από την ύπαρξη, παραγωγή, χειρισμό, επεξεργασία, κατασκευή, πώληση, διανομή αποθήκευση, παράδοση ή χρήση αμιάντου, προϊόντων αμιάντου ή/και προϊόντων που περιέχουν αμιάντο.
18. Οικονομικής ή χρηματικής απώλειας, η οποία δεν συνδέεται με υλική ζημία ή σωματική βλάβη (καθαρώς οικονομική ζημία).
19. Που οφείλονται σε δυσφήμιση ή συκοφαντία.
20. Κάθε μορφής χρηματικά πρόστιμα, ποινές, εξαγορά ποινής και έξοδα ποινικής δίκης, οποιασδήποτε αιτιολογίας ή προέλευσης.
21. Ασθένειες διανοητικές ή νευροφυτικές διαταραχές ή μεταβολισμούς των κυττάρων ή οποιαδήποτε άλλη άμεση ή έμμεση σωματική βλάβη σε τρίτους ή υλικές ζημιές σε αντικείμενα ή συστήματα ή εφαρμογές που προκαλούνται άμεσα ή έμμεσα από ηλεκτρομαγνητικά πεδία (EMF) ή από ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία (EMR) οποιουδήποτε είδους, από οποιοδήποτε και αν εκπέμπονται.
22. Που προέρχονται από επαγγελματικές και άλλου είδους ασθένειες και τις συνέπειες αυτών.
23. Που καλύπτονται από άλλου είδους ασφαλιστήρια, όπως ενδεικτικά και όχι περιοριστικά Αστικής Ευθύνης Αυτοκινήτων, Αστικής Ευθύνης Σκαφών κ.λπ.
24. Που προκαλούνται από υπεργολάβους ή άτομα μη εξαρτώμενα από τον Ασφαλισμένο, των οποίων όμως την εργασία επωφελείται κατά την άσκηση της δραστηριότητάς του.
25. Στα έργα υπό κατασκευή επί ή εντός των οποίων εκτελούνται εργασίες και στα πράγματα που βρίσκονται στον χώρο εκτέλεσης αυτών, εκτός εκείνων που δεν είναι εύκολη η μετακίνηση λόγω χρήσης, όγκου ή βάρους.
26. Σε αγωγούς, υπόγειες εγκαταστάσεις γενικά, υπόγεια καλώδια και σωληνώσεις, καθώς και σε σωληνώσεις, καλώδια, έργα και εγκαταστάσεις οργανισμών κοινής ωφελείας γενικά (Δ.Ε.Η., Ο.Τ.Ε., Ε.Υ.Δ.Α.Π. κ.λπ.)
27. Οποιασδήποτε αιτίας σε πράγματα που προκλήθηκαν από υποχώρηση ή κατολίσθηση του εδάφους, όπως και εκείνες σε κτίρια από κραδασμούς ή δόνηση του εδάφους.
28. Από έργα και εγκαταστάσεις γενικά, μετά τη συμπλήρωσή τους ή εκείνες που προκύπτουν από παραλείψεις εκτέλεσης εργασιών για συντήρηση, επισκευή ή τοποθέτηση έργου.
29. Που επηρεάζουν μόνον την αισθητική εμφάνιση ομόρων κτισμάτων, ραωγμές κ.λπ.
30. Που προκαλούνται κατά τη μεταφορά ή/και φορτοεκφόρτωση ή/και ανύψωση ή/και καθέλκυση ή/και μετακίνηση υπερδιάστατων ή/και υπέρβαρων φορτίων.
31. Που αφορούν σε απώλεια ή καταστροφή χρημάτων και πολύτιμων αντικειμένων γενικά.
32. Άμεσα ή έμμεσα σε καλλιέργειες, δάση και/ή αρχαιολογικά ευρήματα.
33. Που προέρχονται ή είναι επακόλουθο ή συσχετίζονται με AIDS, ηπατίτιδα, σπογγώδη εγκεφαλοπάθεια, γρίπη των πουλερικών, ανθρώπινους ιούς, παράγωγα αίματος και λοιπές επιδημίες και πανδημίες καθώς και με οποιαδήποτε μεταδιδόμενη ασθένεια (μολυσματική ή μη).
34. Που οφείλονται σε Επαγγελματική Ευθύνη.
35. Ζημιές από πυρηνικά υλικά, πυραύλους και βλήματα, βιολογική ή χημική μόλυνση, σταδιακή μόλυνση περιβάλλοντος.
36. Φυσική απομείωση ή ελάττωμα αντικειμένου.

37. Ζημιές/ατυχήματα στο σύζυγο, γονείς, τέκνα, κάθε άλλο συγγενή (δε θεωρούνται τρίτοι) ενώ για τα νομικά πρόσωπα στους ομόρρυθμους εταίρους, στους νόμιμους εκπροσώπους, στους διαχειριστές και όσοι συνδέονται με αυτούς με τις παραπάνω σχέσεις (δε θεωρούνται τρίτοι).

Άρθρο 3. Κίνδυνοι και Ζημιές στο περιβάλλον

1. Εξαιρούνται και αποκλείονται από την ασφάλιση οι ζημιές που προέρχονται από την κατοχή ή τη χρήση ραδιενεργών ουσιών ή συσκευών επιτάχυνσης των ατομικών σωματιδίων καθώς και οι σχετικές με τους ασφαλισμένους κινδύνους, ζημιές οι οποίες προκαλούνται από φαινόμενα μετασχηματισμού του ατομικού πυρήνα ή λόγω ακτινοβολιών από την τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών σωματιδίων.

2. Εξαιρούνται ακόμη οι ζημιές οποιασδήποτε φύσης και από οποιαδήποτε αιτία, οι οποίες προκαλούνται από:

- ρύπανση της ατμόσφαιρας, εκπομπές καπνογόνων και αερίων,
- ρύπανση, διήθηση, μόλυνση των υδάτων, των εδαφών και των καλλιιεργειών,
- διακοπή, μείωση ή εκτροπή πηγών και υδατίνων ρευμάτων,
- αλλοίωση ή μείωση υδατινής λεκάνης, κοιτασμάτων μεταλλεύματος και γενικά πράγματος ή πηγής ενέργειας που βρίσκεται στο υπέδαφος και αποτελεί αντικείμενο εκμετάλλευσης
- περιβαλλοντική μόλυνση.

Άρθρο 4. Εδαφικά Όρια

Η ασφάλιση καλύπτει την ευθύνη του Ασφαλισμένου για ζημιές που προκαλούνται μόνον μέσα στα όρια της Ελληνικής Επικράτειας.

Άρθρο 5. Ασφάλιστρα – Ισχύς της Ασφάλισης

Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει με την καταβολή του οφειλόμενου Ασφαλιστρου ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, εφόσον αυτό εγγράφως συμφωνηθεί και ισχύει για όσο χρόνο ορίζεται στο ασφαλιστήριο. Σε περίπτωση καθυστέρησης της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης Ασφαλιστρου, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στον Λήπτη της Ασφάλισης, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής Ασφαλιστρου θα επιφέρει τη λύση της σύμβασης κατά τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα νομοθεσία.

Άρθρο 6. Μεταβολές στο πρόσωπο του Ασφαλισμένου

Ο Ασφαλισμένος συνάπτει την ασφάλιση για τον εαυτό του και για τους κληρονόμους του, που είναι αλληλέγγυα και εις ολόκληρον υπεύθυνοι για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων που απορρέουν από το ασφαλιστήριο μέχρι να γίνει η διανομή της κληρονομιάς. Μετά τη διανομή της κληρονομιάς, η σύμβαση εξακολουθεί να ισχύει για τους κληρονόμους εκείνους, στους οποίους περιήλθε η επιχείρηση που αποτελεί το αντικείμενο της ασφάλισης.

Σε περίπτωση συγχώνευσης της ασφαλισμένης εταιρίας, η ασφαλιστική σύμβαση συνεχίζεται με την εταιρία που τυχόν εναπομένει ή με την εταιρία που προκύπτει από τη συγχώνευση. Σε περίπτωση μετατροπής ή μεταβολής της επωνυμίας ή του διακριτικού τίτλου, η ασφαλιστική σύμβαση συνεχίζεται με την Εταιρία υπό τον νέο διακριτικό της τίτλο ή επωνυμία. Σε περίπτωση που η ασφαλισμένη εταιρία διαλυθεί ή τεθεί υπό εκκαθάριση η ασφαλιστική σύμβαση συνεχίζεται μέχρι το πέρας της εκκαθάρισης και σε κάθε περίπτωση όχι πέρα από τη λήξη της διάρκειας της ασφαλιστικής σύμβασης.

Οποιαδήποτε μεταβολή από τις πιο πάνω πρέπει να γνωστοποιείται στην Εταιρία από τον ασφαλισμένο, τους κληρονόμους του ή αυτούς που έχουν έννομο συμφέρον, μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες μετά την αποστολή της συστημένης επιστολής, όπως αυτή προκύπτει από την απόδειξη κατάθεσης στο ταχυδρομείο.

Άρθρο 7. Μεταβολές του Κινδύνου

Σε περίπτωση που πραγματοποιηθούν αλλαγές που μεταβάλουν τον κίνδυνο και τις οποίες πρέπει να αναγγείλει ο Ασφαλισμένος εγγράφως και χωρίς καθυστέρηση στην Εταιρία, έχουν εφαρμογή τα παρακάτω:

α) Αν η αλλαγή συνεπάγεται επιδείνωση του κινδύνου η Εταιρία έχει το δικαίωμα, ανάλογα με την περίπτωση είτε να καταγγείλει τη σύμβαση αμέσως με συστημένη επιστολή είτε να αξιώσει την τροποποίηση των όρων της κάλυψης και του υπολογισμού των ασφαλιστρων με γραπτή ειδοποίηση πριν από δεκαπέντε (15) ημέρες.

β) Αν η αλλαγή συνεπάγεται την επιδείνωση ορισμένων μόνο στοιχείων του κινδύνου, για τα οποία υπάρχει ειδική αναφορά στο ασφαλιστήριο, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να υπαναχωρήσει μερικά από τη σύμβαση αποκλείοντας από την ασφάλιση τα συγκεκριμένα στοιχεία.

Άρθρο 8. Συμπληρωματικές Ασφαλίσεις

Ο Ασφαλισμένος οφείλει επί ποινή έκπτωσης του από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης του από την παρούσα σύμβαση να ανακοινώσει στην Εταιρία τη σύναψη άλλων ασφαλίσεων για τον κίνδυνο που καλύπτεται με την παρούσα. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από την πιο πάνω ανακοίνωση. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας επέρχονται δεκαπέντε (15) ημέρες μετά.

Άρθρο 9. Αναγγελία Ατυχημάτων – Υποχρεώσεις Ασφαλισμένου

Ο Ασφαλισμένος πρέπει να αναγγείλει χωρίς καθυστέρηση και εγγράφως κάθε ατύχημα, μέσα σε οκτώ (8) ημέρες από τη μέρα που συνέβη ή ο ίδιος έλαβε γνώση. Αν το ατύχημα είναι θανατηφόρο ή ιδιαίτερα σοβαρό, πρέπει να προηγείται έγγραφη ειδοποίηση (fax, e-mail, εξώδικος, επιστολή ή τηλεγράφημα) εντός είκοσι τεσσάρων (24) ωρών.

Η αναγγελία πρέπει να περιλαμβάνει περιγραφή των γεγονότων, τις ενδεχόμενες συνέπειες, τα στοιχεία των ζημιωθέντων και των μαρτύρων και την ημερομηνία, την ώρα, τον τόπο και τα αίτια του ατυχήματος. Στη συνέχεια ο Ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να στείλει το συντομότερο στην Εταιρία πληροφορίες, έγγραφα και εκθέσεις, δικαστικές και εξώδικες, σχετικές με το ατύχημα και να συγκεντρώσει τα στοιχεία που θα ήταν χρήσιμα για την υπεράσπιση καθώς και για το φιλικό διακανονισμό.

Άρθρο 10. Μη εκπλήρωση Υποχρεώσεων σχετικών με το Ατύχημα

Ο Ασφαλισμένος ευθύνεται απέναντι στην Εταιρία για κάθε ζημία που αυτή θα υποστεί από τη μη τήρηση των προθεσμιών και των υπολοίπων υποχρεώσεων, τις οποίες προβλέπει το πιο πάνω άρθρο 9. Σε περίπτωση που θα αποδειχθεί συμπαιγνία του Ασφαλισμένου με τους ζημιωθέντες τρίτους ή ότι αυτός ευνόησε τις αξιώσεις που αυτοί προβάλλουν, εκπίπτει από κάθε δικαίωμα που απορρέει από το ασφαλιστήριο.

Άρθρο 11. Χειρισμός των Διαφορών – Δικαστικά Έξοδα – Ύψος Αποζημίωσης

Η Εταιρία δύναται (αλλά δεν υποχρεούται) να αναλάβει την ολική ή μερική εκπροσώπηση ή συνεκπροσώπηση του Ασφαλισμένου σε σχέση με την επίλυση της διαφοράς τόσο εξώδικα όσο και δικαστικά σε κάθε δικαστήριο ή αρχή ή επιτροπή κ.λπ.) διορίζοντας νομικούς ή τεχνικούς συμβούλους και γενικά προβάλλει και ασκεί όλα τα δικαιώματα, τις ενστάσεις και τις αγωγές που ανήκουν στον ίδιο τον Ασφαλισμένο. Ο ασφαλισμένος χορηγεί με το παρόν στην Εταιρία τη σχετική ανέκκλητη πληρεξουσιότητα. Στο ανώτατο όριο αποζημίωσης που ορίζεται στο ασφαλιστήριο για κάθε ζημία, συμπεριλαμβάνονται όχι μόνον το κεφαλαίο, οι τόκοι, οι επιδικαζόμενες σε βάρος του ασφαλισμένου δικαστικές δαπάνες αλλά και όλα τα έξοδα, αμοιβές κάθε είδους προσώπων που σχετίζονται με την απόκρουση των σχετικών αγωγών κατά του ασφαλισμένου. Η Εταιρία δεν αναγνωρίζει τις δαπάνες που έκανε ο Ασφαλισμένος για νομικούς ή τεχνικούς συμβούλους, χωρίς την έγγραφη προηγούμενη συναίνεσή της, ούτε ευθύνεται για πρόστιμα, χρηματικές ποινές, μετατροπή ποινών στερητικών της ελευθερίας σε χρήμα και έξοδα της ποινικής διαδικασίας.

Άρθρο 12. Καταγγελία της Σύμβασης σε περίπτωση Ζημίας

Μετά την αναγγελία κάθε ατυχήματος η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση με συστημένη επιστολή η οποία ισχύει τριάντα (30) ημέρες μετά την κατάθεση της στο ταχυδρομείο. Μετά την καταγγελία επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο χρονικό διάστημα από την ακύρωση μέχρι τη συμβατική λήξη. Η είσπραξη των ληξιπρόθεσμων ασφαλιστρων μετά την αναγγελία της Ζημίας ή οποιαδήποτε άλλη πράξη της Εταιρίας δεν μπορεί να ερμηνευθεί ως παράληψη της Εταιρίας από το δικαίωμα καταγγελίας.

Άρθρο 13. Πρόωρη Λύση της Σύμβασης

Σε περίπτωση πρόωρης λύσης της σύμβασης:

α) Αν η καταγγελία έγινε από τον Ασφαλισμένο, αυτός οφείλει τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα του χρονικού διαστήματος κατά το οποίο ίσχυε η ασφάλιση.

β) Αν η καταγγελία έγινε από την Εταιρία, τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα υπολογίζονται ανάλογα με το χρονικό διάστημα που έχει μεσολαβήσει από την έναρξη της ασφάλισης μέχρι την ημερομηνία της λύσης (ακύρωσης) του ασφαλιστηρίου.

Άρθρο 14. Ανανέωση της Σύμβασης

Ανανέωση της Ασφαλιστικής Σύμβασης επιτρέπεται μόνο μετά την εμπρόθεσμη καταβολή του Ασφαλιστρου της επόμενης ασφαλιστικής περιόδου και πάντως πριν τη λήξη της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Άρθρο 15. Ανακοινώσεις του Ασφαλισμένου στην Εταιρία

Για να είναι έγκυρες όλες οι ανακοινώσεις του Ασφαλισμένου προς την Εταιρία πρέπει να στέλνονται με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας, είτε να παραλαμβάνονται επί αποδείξει από την Εταιρία.

Άρθρο 16. Φόροι και Επιβαρύνσεις

Όλοι οι φόροι, τέλη, εισφορές και οποιασδήποτε άλλες επιβαρύνσεις που προβλέπονται από το νόμο, ή θα θεσπιστούν στο μέλλον και αφορούν τα ασφάλιστρα, τα πρόσθετα τέλη, δικαιώματα και έξοδα, τις αποζημιώσεις, το ασφαλιστήριο, τις πρόσθετες πράξεις και τα παραρτήματα, βαρύνουν αποκλειστικά τον Ασφαλισμένο, ακόμα και σε περίπτωση που τα προκατέβαλε η Εταιρία.

Άρθρο 17. Δωσικία

Για όλες τις διαφορές που προκύπτουν από το παρόν ασφαλιστήριο είναι αποκλειστικά αρμόδια τα Δικαστήρια της Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 18. Εφαρμοστέο Δίκαιο

Μόνον το δίκαιο της Ελληνικής Δημοκρατίας διέπει την παρούσα σύμβαση.

Άρθρο 19. Ρήτρα Υποχρέωσης Γνωστοποίησης κάθε Αξίωσης Τρίτου - Claims made Clause

Η υποχρέωση της Εταιρίας για καταβολή ασφαλιστικής αποζημίωσης με βάση το παρόν γεννάται μόνον εφόσον συντρέχουν σωρευτικά οι εξής 3 προϋποθέσεις:

- α)** Το ζημιόγono γεγονός έλαβε χώρα εντός της συμβατικής διάρκειας του παρόντος.
- β)** Εντός της συμβατικής διάρκειας του παρόντος, ο Ασφαλισμένος ειδοποίησε εγγράφως και επί αποδείξει την Εταιρία για την επέλευση του κινδύνου και τις πιθανές συνέπειες του ζημιόγonou γεγονότος.
- γ)** Εντός της συμβατικής διάρκειας του παρόντος, ο Ασφαλισμένος αξίωσε από την Εταιρία την καταβολή ασφαλιστικής αποζημίωσης για τον επελθόντα κίνδυνο.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ**Γενικής Αστικής Ευθύνης Διοργανωτή Εκδήλωσης (Άρθρα 3)**

Κατά τη διάρκεια ισχύος του ασφαλιστηρίου, καλύπτεται η Αστική Ευθύνη του ασφαλισμένου για Υλικές Ζημιές ή/και Σωματικές Βλάβες, που θα προκληθούν σε τρίτους, από αμελείς πράξεις ή παραλείψεις τους, στον χώρο της εκδήλωσης που περιγράφεται στην Πρόταση Ασφάλισης.

Άρθρο 1. Ειδικότερα καλύπτονται:

- 1.** Υλικές Ζημιές ή/και Σωματικές Βλάβες που θα προκληθούν σε τρίτους κατά τη διάρκεια εργασιών προετοιμασίας των χώρων των εκθετών, υποδοχής κ.λπ. με πρόσθετες κατασκευές, καθώς και κατά τη διάρκεια της

απομάκρυνσης των προσθέτων κατασκευών μετά τη λήξη της εκδήλωσης, εφόσον εκτελούνται από το εργατοτεχνικό προσωπικό του ασφαλιζόμενου και όχι τρίτου εργολάβου.

- 2.** Υλικές Ζημιές ή/και Σωματικές Βλάβες που θα προκληθούν σε τρίτους κατά την παραμονή τους στον χώρο της εκδήλωσης.

- 3.** Υλικές Ζημιές ή/και Σωματικές Βλάβες που θα προκληθούν από τις προσωρινές εσωτερικές ή εξωτερικές εγκαταστάσεις του χώρου της εκδήλωσης, όπως π.χ. πινακίδες, τέντες, εγκαταστάσεις φωτισμού, ήχου και εικόνας, κικλιδώματα κ.ά.

Άρθρο 2. Ειδικές Προϋποθέσεις

Η κάλυψη ισχύει με την προϋπόθεση ότι ο ασφαλισμένος:

- α)** έχει λάβει νόμιμη άδεια για τη διοργάνωση της εκδήλωσης.
- β)** εφαρμόζει και τηρεί τους προβλεπόμενους κανόνες υγιεινής, ασφάλειας και συντήρησης των εγκαταστάσεων και των χώρων της εκδήλωσης.

Άρθρο 3. Ειδικές Εξαιρέσεις

Εκτός και αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά, με ειδικό όρο ή ειδική συμφωνία ή αναφορά στο ασφαλιστήριο, εκτός από τις Γενικές Εξαιρέσεις των Γενικών Όρων, η ασφάλιση αυτή δεν καλύπτει:

- 1.** Αξιώσεις κατά του ασφαλισμένου από τους συντελεστές της εκδήλωσης.
- 2.** Αξιώσεις εξ αφορμής αμελών πράξεων ή παραλείψεων των μελών του προσωπικού εταιρίας ασφάλειας (security) που συνδέονται με τον ασφαλισμένο ή με τους συντελεστές της εκδήλωσης και την ασφαλισμένη δραστηριότητα.
- 3.** Αξιώσεις που ενδέχεται να εγερθούν εξ αφορμής ληστειών και ένοπλων επιθέσεων εντός του ασφαλισμένου χώρου.
- 4.** Αξιώσεις για κλοπή ή απώλεια προσωπικών αντικειμένων.

Παράρτημα Α. Πίνακας Ποσοστών Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας

Οι περιπτώσεις της Μόνιμης Μερικής Ανικανότητας είναι περιοριστικά οι ακόλουθες:	Δεξιά	Αριστερά
Ολική απώλεια βραχίονα ή χεριού	60%	50%
Ολική απώλεια της κινήσεως του ώμου	25%	20%
Ολική απώλεια της κινήσεως του αγκώνα ή του καρπού	20%	15%
Ολική απώλεια του δείκτη και του αντίχειρα	30%	25%
Ολική απώλεια του αντίχειρα και κάποιου άλλου δακτύλου	25%	20%
Ολική απώλεια τριών δακτύλων, πλην του δείκτη ή του αντίχειρα	25%	20%
Ολική απώλεια του αντίχειρα μόνο	20%	15%
Ολική απώλεια του δείκτη μόνο	15%	10%
Ολική απώλεια του μέσου μόνο	10%	8%
Ολική απώλεια του παράμεσου μόνο	10%	8%
Ολική απώλεια του μικρού μόνο	10%	8%
Ολική απώλεια κνήμης ή ποδιού	50%	
Ολική απώλεια κάτω άκρου κάτω από το γόνατο	40%	
Μερικός ακρωτηριασμός ποδιού με όλους τους δακτύλους	30%	
Ολική απώλεια της κινήσεως ενός μηρού	30%	
Ολική απώλεια της κινήσεως ενός γόνατος	20%	
Ολική απώλεια του μεγάλου δακτύλου του ποδιού	8%	
Κάταγμα μίας κνήμης χωρίς να πορωθεί	30%	
Κάταγμα ενός ποδιού χωρίς να πορωθεί	20%	
Κάταγμα μίας επιγονατίδας χωρίς να πορωθεί	20%	
Βράχυνση του ποδιού κατά 5 τουλάχιστον εκατοστά	15%	
Ολική απώλεια της όρασεως ενός οφθαλμού ή κατά το ήμισυ ελάττωση της όρασεως καθενός από τους δύο οφθαλμούς	25%	
Ολική και ανίατη κωφότητα αυτιών	40%	
Ολική και ανίατη κωφότητα του ενός αυτιού	15%	
Κάταγμα κάτω σιαγόνας χωρίς να πορωθεί	25%	
Ακινητοποίηση ενός τμήματος της σπονδυλικής στήλης με σοβαρή απόκλιση και με πολύ ενοχλητική θέση	40%	
Κάταγμα πλευράς με επίμονη παραμόρφωση του θώρακα και οργανική ανωμαλία	20%	

Έντυπο Πληροφοριών άρθρου 150 Ν. 4364/2016

Σύμφωνα με το Ν. 4364/2016 και το Νόμο 2496/1997, το παρόν έντυπο πρέπει να σας παραδοθεί κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης – πρότασής σας για ασφάλιση. Με βάση την αίτηση – πρότασή σας αυτή, η Εταιρία μας θα εκδώσει το ασφαλιστήριο που θα σας παραδοθεί το συντομότερο δυνατόν. Υπάρχει η περίπτωση στο ασφαλιστήριο να υπάρχουν τροποποιήσεις της αίτησης για τις οποίες θα ενημερωθείτε από το ίδιο το ασφαλιστήριο. Επίσης, υπάρχει και περίπτωση να μην εκδοθεί καθόλου το ασφαλιστήριο που ζητήσατε, εφόσον δεν ικανοποιούνται οι κανόνες που η Εταιρία μας έχει υιοθετήσει σχετικά με την ανάληψη των κινδύνων.

Σύμφωνα με σχετική Οδηγία της Ευρωπαϊκής Ένωσης, η οποία ενσωματώθηκε στην Ελληνική Ασφαλιστική Νομοθεσία με το Ν. 4364/2016, κάθε ασφαλιστική Εταιρία υποχρεώνεται να κοινοποιήσει στον αντισυμβαλλόμενο, πριν τη σύναψη της ασφάλισης, έγγραφο με τις ακόλουθες πληροφορίες:

1. Επωνυμία, Σκοπός & Νομική Μορφή της Εταιρίας με την επωνυμία:

«INTERLIFE (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων»

Σκοπός της Εταιρίας είναι η διενέργεια ασφαλίσεων, συνασφαλίσεων και αντασφαλίσεων κατά ζημιών στην Ελλάδα και στο Εξωτερικό.

2. Κράτος - Μέλος Καταγωγής & Διεύθυνση της Έδρας

Η INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α. είναι πολυμετοχική ελληνική Εταιρία η οποία εδρεύει:

14ο χλμ. Ε.Ο. Θεσσαλονίκης - Πολυγύρου Τ.Κ. 57 001 Θέρμη Θεσσαλονίκης, Τ.Θ. 60218

Τηλ: +30 2310 499000, Fax: +30 2310 499099, e-mail: info@interlife.gr, website: www.interlife.gr

ΑΡ. ΓΕΜΗ: 057606004000

3. Εφαρμοστέο Δίκαιο

A. Σε περίπτωση σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης για υποχρεωτική ασφάλιση βάσει του ελληνικού νόμου για υποχρεωτική ασφάλιση, τη σύμβαση αυτή διέπει το Ελληνικό Δίκαιο (άρθρο 145 παρ. 2 του Ν. 4364/2016).

B. Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις ασφαλιστικής αστικής ευθύνης κατά ζημιών, τα συμβαλλόμενα μέρη είναι ελεύθερα να αποφασίσουν το εφαρμοστέο στην ασφαλιστική σύμβαση δίκαιο (άρθρο 150 παρ. 1 του Ν. 4364/2016). Η Εταιρία προτείνει ως εφαρμοστέο δίκαιο το ελληνικό.

4. Τρόπος & Χρόνος Διευθέτησης των Εγγράφων Παραπόνων

Για κάθε διαφορά που τυχόν θα προκύψει από το ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια Θεσσαλονίκης.

5. Τρόπος & Χρόνος Διαχείρισης αιτιάσεων

α. Δικαίωμα Υπαναχώρησης

Αν το ασφαλιστήριο εκδοθεί, το προβλεπόμενο από το Νόμο «Δικαίωμα Υπαναχώρησης του Συμβαλλομένου» από αυτό, ασκείται με έγγραφη δήλωσή του, που γνωστοποιείται στην Εταιρία μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Με την άσκηση του δικαιώματος αυτού, η ασφαλιστική σύμβαση θεωρείται ότι ουδέποτε έγινε και κατά συνέπεια δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα και για τα δύο μέρη. Τα καταβληθέντα ασφάλιστρα επιστρέφονται. Διευκρινίζεται ότι η Εταιρία παρακρατεί το «Δικαίωμα Συμβολαίου» για την κάλυψη των λειτουργικών εξόδων της καθώς και τα τυχόν έξοδα στα οποία υποβλήθηκε προκειμένου να εκδώσει το ασφαλιστήριο.

β. Διαχείριση αιτιάσεων

Η Εταιρία διαθέτει σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στη σχετική Πράξη Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. Ως «αιτίαση» εννοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην ασφαλιστική εταιρία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Αιτιάσεις ωστόσο δε θεωρούνται οι αναγγελίες ασφαλιστικών απαιτήσεων, οι αιτήσεις αποζημίωσης, καθώς και απλά αιτήματα που σχετίζονται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων για αυτό. Η Εταιρία έχει ορίσει υπεύθυνο πρόσωπο που συντονίζει την ορθή και έγκαιρη διαδικασία διαχείρισης των αιτιάσεων που υποβάλλονται. Περισσότερες πληροφορίες για το σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων θα βρείτε στην ιστοσελίδα της Εταιρίας www.interlife.gr

6. Έναρξη & Διάρκεια Ισχύος των Καλύψεων

Η ισχύς των καλύψεων, αρχίζει από την έκδοση του ασφαλιστηρίου υπό την προϋπόθεση ότι θα έχει πληρωθεί συνολικά (εκτός αν άλλως συμφωνηθεί κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 146 του Ν. 4364/2016) το μικτό ασφάλιστρο. Η διάρκεια των καλύψεων ορίζεται στο ασφαλιστήριο.

7. Ασφάλιστρα

Το ακριβές ποσό των ασφαλιστρών ορίζεται στο ασφαλιστήριο. Το μικτό ασφάλιστρο είναι συνολικά προκαταβλητέο (εκτός αν άλλως συμφωνηθεί κατά τα προβλεπόμενα στο άρθρο 146 του Ν. 4364/2016) και τελεί σε συνάρτηση με τη διάρκεια της ασφάλισης και το οριζόμενο επασφάλιστρο.

8. Τρόπος Καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου

Η καταγγελία του ασφαλιστηρίου, σε όσες περιπτώσεις προβλέπεται σχετικό δικαίωμα από το νόμο ή από το ασφαλιστήριο, γίνεται με έγγραφη δήλωση που γνωστοποιείται σ' αυτόν τον οποίο απευθύνεται (από τον συμβαλλόμενο στην Εταιρία ή από την Εταιρία στον συμβαλλόμενο).

Για την περίπτωση καταγγελίας από την εταιρία λόγω καθυστέρησης της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού, τα αποτελέσματα επέρχονται μετά την πάροδο δύο (2) εβδομάδων για ασφαλίσεις με διάρκεια μέχρι και ενός (1) έτους, και μετά την πάροδο ενός (1) μηνός για ασφαλίσεις με διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους από την κοινοποίηση της γραπτής δήλωσης στο συμβαλλόμενο.

Δικαιώματα Εναντίωσης & Υπαναχώρησης του Ασφαλισμένου

Πρώτο Δικαίωμα Εναντίωσης

1. Για κάθε τυχόν παρέκκλιση του παρόντος ασφαλιστηρίου από την πρόταση για ασφάλιση, ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην έδρα της Εταιρίας το σχετικό έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης 1 που επισυνάπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, μέσα σε έναν (1) μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

Δεύτερο Δικαίωμα Εναντίωσης

2. Η παραλαβή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αν δεν αποδεικνύεται διαφορετικά τεκμαίρεται από την πληρωμή των ασφαλιστρών. Γίνεται αναφορά ότι παραδόθηκαν στο Λήπτη της Ασφάλισης: α. τα προβλεπόμενα από το Νόμο πληροφορικά στοιχεία με έντυπο, κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης και β. οι Γενικοί και Ειδικό Όροι κατά την παράδοση του Ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο λήπτης της ασφάλισης δεν παρέλαβε έντυπο με τις πληροφορίες του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016 ή παρέλαβε το παρόν ασφαλιστήριο χωρίς τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους που διέπουν την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην Εταιρία το σχετικό έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης 2 που επισυνάπτεται στο παρόν ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σε αυτόν του Ασφαλιστηρίου.

Δικαίωμα Υπαναχώρησης

3. Αν το Ασφαλιστήριο έχει διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους ο λήπτης της Ασφάλισης δικαιούται, για λόγους ανεξάρτητους από τους αναφερόμενους στις παραπάνω περιπτώσεις (1) και (2), να υπαναχωρήσει από την παρούσα σύμβαση εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του Ασφαλιστηρίου. Το δικαίωμα αυτό ασκείται με την εκ μέρους του λήπτη της ασφάλισης έγγραφη δήλωση, που αποστέλλεται αποκλειστικά και μόνο με συστημένη επιστολή στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας.

Συνέπειες Άσκησης του Δικαιώματος Εναντίωσης ή Υπαναχώρησης

Σε περίπτωση που ο λήπτης της Ασφάλισης ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα Εναντίωσης ή Υπαναχώρησης, η Ασφαλιστική Σύμβαση ακυρώνεται από την έναρξή της, αμέσως και αυτόματα από την ημερομηνία παράδοσης στο ταχυδρομείο της προαναφερμένης συστημένης επιστολής ή εντύπου εναντίωσης που θεωρείται σαν μην έχει ποτέ εκδοθεί. Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα εναντίωσης ή υπαναχώρησης δεν μπορεί να ασκηθεί αν μέχρι την περίληψη στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας έχει δηλωθεί ζημία βάσει του Ασφαλιστηρίου για επελθόντα ασφαλιστικό κίνδυνο.

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία **INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Δ Η Λ Ω Σ Η Ε Ν Α Ν Τ Ι Ω Σ Η Σ (άρθρου 2 παράγρ. 5 του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμό ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την πρόταση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

.....
.....
.....

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη από την αρχή και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία / /

Ο/Η Δηλών/ούσα

.....

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία **INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Δ Η Λ Ω Σ Η Ε Ν Α Ν Τ Ι Ω Σ Η Σ (άρθρου 2 παράγρ. 6 του Ν.2496/1997)

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης, δυνάμει του με αριθμό ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι:

- Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 150 του Ν.4364/2016.
- Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα, μου παραδόθηκε χωρίς γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους.

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη από την αρχή και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία / /

Ο/Η Δηλών/ούσα

.....

Προς την Ασφαλιστική Εταιρία **INTERLIFE Α.Α.Ε.Γ.Α.**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου
Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Δ Η Λ Ω Σ Η Π Α Ρ Α Λ Α Β Η Σ

Δηλώνω ότι παρέλαβα:

1. Το παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο με αριθμό _____
2. Τους γενικούς και ειδικούς όρους
3. Το έντυπο πληροφοριών του άρθρου 150 του Ν. 4364/2016
4. Τα υποδείγματα δηλώσεων εναντίωσης 1 και 2 που αναφέρονται σύμφωνα με τον Ν. 2496/1997

Ημερομηνία / /

Ο/Η Δηλών/ούσα