

Πρόγραμμα Ασφάλισης Καρτών

Safe **WALLET**

Γενικοί και Ειδικοί Όροι Ασφάλισης

Νοέμβριος 2023

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 των Καρτών 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 εκπτώσεις 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.

Το περιεχόμενο της Πρότασης Ασφάλισης και οποιουδήποτε σχετικού εγγράφου που ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος έχει υποβάλλει 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 άκυρη εφόσον δεν φέρει υπογραφή νόμιμα εξουσιοδοτημένου εκπροσώπου της Ασφαλιστικής Εταιρίας. Η παρούσα Ασφαλιστική Σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό Δίκαιο.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Αμέλεια: Η μη λήψη κατάλληλων μέτρων για την ασφαλή φύλαξη της Κάρτας και των μέσων που επιτρέπουν τη χρησιμοποίησή της.

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 απωλέσει κάποιο άκρο ή όργανο του σώματός 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 νοσηλείες καθώς και επιπλοκές αυτών οφείλονται στην ίδια αιτία θεωρούνται ως μία Αναπηρία, Ασθένεια, Νοσηλεία ή Ανικανότητα ανεξάρτητα από το χρονικό διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ αυτών.

Απαίτηση: Η κοινοποίηση έγγραφης δήλωσης από τον Ασφαλισμένο προς την Ασφαλιστική Εταιρία με την οποία διεκδικείται Ασφάλισμα σε περίπτωση επέλευσης Ζημίας. Ο Ασφαλισμένος δικαιούται να υποβάλει μία Απαίτηση για την ίδια Κάλυψη για κάθε Ζημία την οποία υφίσταται.

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.

Ασφαλισμένος: Το φυσικό πρόσωπο που είναι κύριος κάτοχος της Κάρτας και πληροί τις προϋποθέσεις ασφάλισης ή το φυσικό πρόσωπο υπάλληλος εταιρίας που είναι ο εξουσιοδοτημένος κάτοχος Εταιρικής Κάρτας.

Ασφαλιστική Περίοδος/Διάρκεια Ασφάλισης: Ασφαλιστική Περίοδος καθώς και 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 πρώτη σελίδα του Ασφαλιστηρίου, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε νοείται το διάστημα αυτό.

Ασφαλιστική Σύμβαση: Είναι το σύνολο των συμφωνιών μεταξύ ασφαλιστή και Συμβαλλόμενου ή Ασφαλισμένου, 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.

Ασφάλιστρο: Το ετήσιο και προκαταβλητέο χρηματικό ποσό που υποχρεούται να καταβάλλει ο Συμβαλλόμενος κάθε ασφαλιστική περίοδο στην Εταιρία, από την εμπρόθεση καταβολή του οποίου εξαρτάται η ισχύς του Ασφαλιστηρίου.

ΑΤΜ: Αυτόματη Ταμειολογιστική Μηχανή που επιτρέπει τη διεξαγωγή επιμέρους βασικών τραπεζικών εργασιών.

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.

Γυαλιά: Εργαλείο (σκελετός και φακοί) με το οποίο βελτιώνεται η όραση όταν υπάρχουν διαθλαστικές ανωμαλίες στα μάτια (γυαλιά οράσεως) ή για την προστασία τους από τις υπεριώδεις ακτίνες (γυαλιά ηλίου).

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

Έναρξη Κάλυψης: Η ημερομηνία κατά την οποία οι κατωτέρω προϋποθέσεις πληρούνται σωρευτικά:

α) έχει αποδοθεί η Κάρτα και το PIN της στον Ασφαλισμένο και έχει ανοιχθεί ο Λογαριασμός επ' ονόματί του, και

β) έχει υποβληθεί Πρόταση Ασφάλισης και έχει γίνει αποδεκτή από την Ασφαλιστική Εταιρία.

Η Έναρξη της Κάλυψης τελεί υπό την αίρεση πληρωμής του ασφαλιστρού από τον Συμβαλλόμενο.

Εταιρία: Η Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία «INTERLIFE ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ» (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων».

Θάνατος: Η απώλεια ζωής του ασφαλισμένου λόγω Σωματικών Βλαβών συνεπεία Ατυχήματος, αποκλειόμενης κάθε άλλης αιτίας. Ο Θάνατος του ασφαλισμένου προσώπου βεβαιώνεται με Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου, ή σε περίπτωση εξαφάνισης του Ασφαλισμένου μετά από Ατύχημα ή μετά την ολική απώλεια ενός πλοίου ή αεροσκάφους, με δικαστική απόφαση που αναγνωρίζει την αφάνεια αυτού.

Καλυπτόμενες Δαπάνες: Οι δαπάνες, 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.

Κάρτα: Πιστωτική ή Χρεωστική Κάρτα του Ασφαλισμένου, που έχει εκδοθεί από το Πιστωτικό Ίδρυμα. Σημειώνεται ότι, στο πλαίσιο του προγράμματος, ασφαλίζονται όλες οι Κάρτες στις οποίες ο Ασφαλισμένος εμφανίζεται ως κύριος κάτοχος, συμπεριλαμβανομένης και της Εταιρικής Κάρτας. Όπου στο παρόν γίνεται αναφορά σε Κάρτα νοείται και η Εταιρική Κάρτα, εκτός από τις περιπτώσεις που προβλέπεται κάτι διαφορετικό.

Κάρτα Εταιρική: Πιστωτική ή Χρεωστική Κάρτα, που έχει εκδοθεί από το Πιστωτικό Ίδρυμα επ' ονόματι και κατ' εντολή της εταιρίας, την οποία χρησιμοποιεί ως εξουσιοδοτημένος κάτοχος της, υπάλληλος ή στέλεχος της εταιρίας. Στο πλαίσιο του προγράμματος ασφαλίζεται η Εταιρική Κάρτα, εκτός από τις περιπτώσεις όπου αυτή ρητά εξαιρείται από την κάλυψη.

Κλειδιά: Τα κλειδιά (και γενικώς οποιοδήποτε εργαλείο, συσκευή ή αντικείμενο που εξυπηρετεί το κλειδωμα και ξεκλειδωμα του μηχανισμού μίας πόρτας) της κατοικίας ή του χώρου εργασίας ή του οχήματος του Ασφαλισμένου, στα οποία ο Ασφαλισμένος είναι κύριος, μισθωτής ή κάτοχος.

Κλοπή: Η αφαίρεση ξένου αντικείμενου χωρίς τη συναίνεση του ιδιοκτήτη που γίνεται με δόλιο τρόπο.

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

Λογαριασμός: Αναφορικά με τον Ασφαλισμένο, ο λογαριασμός επ' ονόματί του, ο οποίος τηρείται από το Πιστωτικό Ίδρυμα και στον οποίο γίνεται η καταβολή του Ασφαλιστήριου.

Περιεχόμενο Τσάντας: Οποιοδήποτε αντικείμενο, συμπεριλαμβανομένων χρημάτων, που είχε ο Ασφαλισμένος στην Τσάντα του, **ρητώς εξαιρουμένων των Προσωπικών Εγγράφων, των Κλειδιών, του Πορτοφολιού, των αναληφθέντων από ΑΤΜ μετρητών καθώς και των αναληφθέντων μετρητών από κλαπέια ή απολεσθείσα Κάρτα, στον βαθμό που αυτά καλύπτονται ασφαλιστικά στο πλαίσιο των αντίστοιχων Καλύψεων.**

Πορτοφόλι: Φορητό αντικείμενο (συνήθως από ύφασμα, δέρμα ή πλαστικό), κατασκευασμένο ώστε να κλείνει και να χωρά στην τσέπη, μέσα στο οποίο τοποθετούνται χρήματα ή/και πολύτιμα έγγραφα.

Πρόσθετη Πράξη: Το έγγραφο που εκδίδει η Εταιρία για οποιαδήποτε τροποποίηση της παρούσας Ασφαλιστικής Σύμβασης.

Ποσό Απαλλαγής: Το ποσό (μέρος του συνόλου των καλυπτόμενων δαπανών) το οποίο, μετά την επέλευση κάθε ασφαλιστικής περίπτωσης, βαρύνει τον Ασφαλισμένο. Η ευθύνη συμμετοχής της Εταιρίας στις Καλυπτόμενες Δαπάνες περιορίζεται στο ποσό των δαπανών που ξεπερνούν το Ποσό Απαλλαγής.

Προσωπικά Έγγραφα: Οποιοδήποτε από τα ακόλουθα έγγραφα, υπό την προϋπόθεση ότι τα έγγραφα αυτά είναι σε ισχύ κατά το χρόνο επέλευσης της Ζημίας: Δελτίο Αστυνομικής Ταυτότητας, Διαβατήριο, Άδεια Οδήγησης, Άδεια Κυκλοφορίας Αυτοκινήτου, Άδεια Παραμονής, Άδεια Εργασίας, Άδεια Χειριστή Ταχύπλοου Σκάφους, Βιβλιόριο Υγείας/Ασθενείας.

Συνασφάλιση: Το ποσοστό όπως ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων, σύμφωνα με το οποίο ο Ασφαλισμένος συμμετέχει στις συνολικές Καλυπτόμενες Δαπάνες κάθε Ασφαλιστικής Περίπτωσης μετά την αφαίρεση του ως άνω Ποσού Απαλλαγής.

Συσκευή Κινητού Τηλεφώνου: Οποιαδήποτε συσκευή κινητού τηλεφώνου, την οποία απέκτησε ο ίδιος ο Ασφαλισμένος στο πλαίσιο νέας σύνδεσης ή ανανέωσης υφιστάμενης σύνδεσης με οποιαδήποτε εταιρία κινητής τηλεφωνίας, με αριθμό σύνδεσης αυτών που αποτυπώνεται στην Αίτηση Ασφάλισης. **Δεν νοείται ως Συσκευή Κινητού Τηλεφώνου η εταιρική συσκευή**, ήτοι συσκευή κινητού τηλεφώνου που έχει παραχωρηθεί προς χρήση στον Ασφαλισμένο από εταιρία στην οποία εργάζεται.

Ταμπλέτα: Φορητός υπολογιστής που, αντί για πομπή και πληκτρολόγιο, διαθέτει ως κυρία μορφή εισαγωγής δεδομένων μία οθόνη αφής (tablet). **Δεν νοείται ως Ταμπλέτα η εταιρική ταμπλέτα**, ήτοι ταμπλέτα που έχει παραχωρηθεί προς χρήση στον Ασφαλισμένο από εταιρία στην οποία εργάζεται.

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

Τσάντα: Η τσάντα/ο χαρτοφύλακας που χρησιμοποιείται για τη μεταφορά του Περιεχόμενου Τσάντας.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ Ασφάλισης Καρτών «Safe WALLET» (Άρθρα 15)

Άρθρο 1. Ασφαλιστική Σύμβαση

1.1 Την Ασφαλιστική Σύμβαση αποτελούν σαν ενιαίο σύνολο τα εξαστοιχισμένα στοιχεία του ασφαλιστηρίου, η αίτηση ασφάλισης με τον Πίνακα Καλύψεων, οι σχετικές με την ασφάλιση δηλώσεις του Συμβαλλόμενου, 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 υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιαστικό για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης να απαντήσει 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 ετήσιο και προκαταβλητέο.

2.2 Το Ασφάλιστρο καταβάλλεται χωρίς η Εταιρία να είναι υποχρεωμένη να ειδοποιήσει ή ενοχλήσει τον Συμβαλλόμενο ή οποιοδήποτε πρόσωπο που έχει δικαιώματα που απορρέουν από το ασφαλιστήριο. Η υπευθύμηση 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 ετήσιου κατά τις ημερομηνίες που αναφέρονται. Σε περίπτωση που η Εταιρία, για την εξυπηρέτηση του Συμβαλλόμενου, προτείνει άλλον τρόπο είσπραξης τον οποίο ο Συμβαλλόμενος θα αποδεχθεί, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να τον επιβαρύνει με τα αναλογούντα έξοδα.

Σαν ημερομηνία εξόφλησης 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 σύμβαση 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 υποχρέωσής της 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 Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου και

β) Δόλια συμπεριφορά του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου ή κακόπιστη συμπεριφορά έναντι της Εταιρίας, απόπειρα εξαπάτησης ή παραπλάνησης για λήψη παράνομης αξίωσης του Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου.

γ) Ειδικότερα, σε περίπτωση που ο Συμβαλλόμενος είναι εταιρία, η Ασφαλιστική Εταιρία δικαιούται να μην ανανέψει την Κάλυψη για το σύνολο των Ασφαλισμένων που συγκεκριμένου Συμβαλλόμενου/εταιρίας, σε οποιαδήποτε επέτειο της Έναρξης της Κάλυψης του πρώτου σχετικού Ασφαλισμένου (δηλαδή του Ασφαλισμένου υπαλλήλου/στελέχους της εταιρίας που εντάχθηκε πρώτος χρονικά στην ασφάλιση), με σχετική έγγραφη ενημέρωση του Συμβαλλόμενου/εταιρίας, τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες πριν από την ημερομηνία της ανανέωσης της Κάλυψης του πρώτου σχετικού Ασφαλισμένου, εάν το Gross Loss Ratio για τους δώδεκα (12) μήνες πριν την ημερομηνία ανανέωσης της Κάλυψης του πρώτου σχετικού Ασφαλισμένου υπερβαίνει το τριάντα πέντε τοις εκατό (35%). Το Gross Loss Ratio υπολογίζεται ως ακολούθως: [(Πληρωθείσες Ζημίες + Εκκρεμείς Ζημίες τέλους Χρήσης - Εκκρεμείς Ζημίες αρχής Χρήσης + Μεταβολή στο IBNR) / Δεδουλευμένα Ασφάλιστρα] αναφορικά με το σύνολο των Ασφαλισμένων του συγκεκριμένου Συμβαλλόμενου/εταιρίας.

Η καταγγελία της σύμβασης για έναν εκ των ανωτέρω λόγων είναι δυνατόν 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 Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος υποχρεούται 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. 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 παραγράφης για οποιοδήποτε λόγο αποκλείεται και διακοπή της γίνεται μόνο με την έγερση τακτικής αγωγής και τις επακόλουθες δικαστικές πράξεις.

Άρθρο 7. Γεωγραφικά Όρια Ασφάλισης

Η ασφάλιση καλύπτει Παγκοσμίως.

Άρθρο 8. 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 συνάψουν 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 στη Θεσσαλονίκη.

Άρθρο 9. Λήξη Ισχύος

Σε σχέση με κάθε Ασφαλισμένο, η πρώτη από τις ακόλουθες ημερομηνίες: **α)** η ημερομηνία κατά την οποία έχει καταβληθεί ολοσχερώς το ανώτατο δυνατό ποσό Ασφαλισματος σύμφωνα με οποιαδήποτε Κάλυψη παρέχεται με το Ασφαλιστήριο,

β) η ημερομηνία λήξης της περιόδου Κάλυψης. Ρητώς συμφωνείται ότι η ανώτατη περίοδος Κάλυψης θα είναι δώδεκα (12) μήνες από την Έναρξη της Κάλυψης, αυτομάτως ανανεούμενη για ίση χρονική περίοδο κάθε φορά, εκτός εάν ο Συμβαλλόμενος, ο Ασφαλισμένος ή η Ασφαλιστική Εταιρία ενημερώσουν για την πρόθεσή τους περί μη ανανέωσης, τουλάχιστον τριάντα (30) ημέρες προ της εκάστοτε λήξεως της περιόδου Κάλυψης,

γ) η ημερομηνία κατά την οποία ο Ασφαλισμένος συμπληρώνει το εβδομηκοστό έκτο (76) έτος της ηλικίας του, ενώ για τις καλύψεις Θανάτος και Μόνιμη Ολική Ανικανότητα από Ατύχημα το εβδομηκοστό πρώτο (71) έτος της ηλικίας του.

δ) η ημερομηνία ισχύος της καταγγελίας του Προγράμματος, σε περίπτωση που οποιοδήποτε συμβαλλόμενο μέρος ασκήσει το σχετικό δικαίωμά του (αναφορικά πάντοτε με τον εν λόγω Ασφαλισμένο),

ε) η ημερομηνία θανάτου του Ασφαλισμένου, και

στ) η ημερομηνία κλεισίματος του Λογαριασμού από τον Συμβαλλόμενο ή/και Ασφαλισμένο ή η ημερομηνία καταγγελίας της σύμβασης αναφορικά με την Κάρτα, την οποία ο Ασφαλισμένος ή η εταιρία (στην περίπτωση Εταιρικής Κάρτας) έχει καταρτίσει με το Πιστωτικό Ίδρυμα.

Άρθρο 10. Διατησία – Δικαστήρια

Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφοράς σχετικά με το ποσό που πρέπει να καταβληθεί σύμφωνα με το παρόν Ασφαλιστήριο, αυτή παραπέμπεται σε διατησία 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 Συμβαλλόμενος εκκρίπτει από κάθε δικαίωμα του που απορρέει από το παρόν, εάν η απαίτηση αποζημίωσης του Συμβαλλόμενου δεν υποβληθεί σε διατησία 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 διατησία, αρμόδια δικαστήρια είναι αποκλειστικά τα Δικαστήρια Θεσσαλονίκης.

Άρθρο 11. Πολλαπλή Ασφάλιση

Ο Συμβαλλόμενος ή ο Ασφαλισμένος έχει υποχρέωση να δηλώσει κατά τη σύναψη της ασφάλισης, την ύπαρξη ασφαλίσεων σε άλλες Ασφαλιστικές Εταιρίες. Αντίστοιχη υποχρέωση δήλωσης 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 τον νόμο, να καταγγείλει την ασφάλιση και να αρνηθεί οποιαδήποτε αποζημίωση.

Άρθρο 12. 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 Συμβαλλόμενου ή του Ασφαλισμένου αποτελεί απαραίτητη προϋπόθεση για κάθε ευθύνη της Εταιρίας να ενεργήσει οποιαδήποτε καταβολή Ασφαλισματος σύμφωνα με το παρόν ασφαλιστήριο.

Άρθρο 13. Δικαιούχος του Ασφαλισματος

α) Δικαιούχος του Ασφαλισματος είναι ο Ασφαλισμένος ή ο κληρονόμος του (μόνο σε περίπτωση θανάτου).

β) Ρητώς ο Ασφαλισμένος εντέλει ανεκκλήτως την Ασφαλιστική Εταιρία όπως φέρει το Ασφάλισμα σε πίστωση του Λογαριασμού του. Η ως άνω εντολή είναι ανέκκλητη, δεδομένου ότι αφορά και το συμφέρον του Πιστωτικού Ίδρυματος.

Άρθρο 14. Απαιτήσεις – Αποζημιώσεις

Σε περίπτωση οποιοσδήποτε συμβάντος από το οποίο προκύπτει ή μπορεί να προκύψει ευθύνη αποζημίωσης σύμφωνα με το παρόν Ασφαλιστήριο, ο Ασφαλισμένος οφείλει:

α) 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.

β) Να απενεργοποιήσει την Κάρτα του ή την κάρτα SIM κατά περίπτωση αμέσως μόλις διαπιστώσει τη Ζημία.

γ) Να υποβάλει αναφορά στην Αστυνομική Αρχή εντός σαράντα οκτώ (48) ωρών από τη διαπίστωση της Ζημιάς.

δ) Ο Ασφαλισμένος βαρύνεται με τα έξοδα συλλογής και αποστολής των απαραίτητων εγγράφων για την καταβολή του Ασφαλισματος.

ε) Στην περίπτωση Κάλυψης αναλήψεων και χρεώσεων από κλαπείσα Κάρτα, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αναμένει την τελική απόφαση του Πιστωτικού Ιδρύματος σχετικά με την ευθύνη του Ασφαλισμένου, προκειμένου να υπολογίσει βάσει αυτής το Ασφάλισμα, χωρίς να προβεί η ίδια σε αξιολόγηση της ευθύνης του Ασφαλισμένου.

στ) 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 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.

ζ) Η Εταιρία θα έχει πλήρη ελευθερία στον 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.

η) Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να ορίσει πραγματοποιώμενα της δικής της επιλογής, ο οποίος συντάσσει έκθεση σε έντυπο της Εταιρίας. Ο Ασφαλισμένος υποχρεούται να παρέχει κάθε λογική διευκόλυνση ή πληροφορία που θα του ζητηθεί στα πλαίσια της πραγματογνωμοσύνης. Άρνηση του Συμβαλλόμενου να ανταποκριθεί στην υποχρέωσή του αυτή, δίνει το δικαίωμα στην Εταιρία να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης.

Άρθρο 15. Φόροι – Τέλη

Κάθε φορολογική επιβάρυνση του Ασφαλιστηρίου οποιασδήποτε φύσης, των αποδείξεων εισπραχθείσας ασφαλιστρών, των Πρόσθετων Πράξεων και οποιασδήποτε 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 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 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 Ασφάλισης Καρτών

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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. Ζημιές που οφείλονται σε δόλο ή βαρεία αμέλεια του Συμβαλλόμενου ή/και Ασφαλισμένου ή του συζύγου του, των τέκνων του ή άλλων συγγενών του ή τυχόν προσώπων που συγκατοικούν με τον Συμβαλλόμενο ή/και Ασφαλισμένο.
2. Ζημιές οι οποίες δεν δηλώθηκαν στην Αστυνομία εντός σαράντα οκτώ (48) ωρών αφ' ότου επισυνέβησαν βάσει της Αναφοράς της Αστυνομίας.
3. Ζημιές που οφείλονται σε πόλεμο ή εμφύλιο πόλεμο, τρομοκρατικές ενέργειες, άλλες εμπόλεμες συρράξεις και εσωτερικές ανασταραχές (επανάσταση, πραξικόπημα, διαδήλωση, απεργία) και μέτρα στρατιωτικά, αστυνομικά και διοικητικά που έχουν σχέση με αυτά.
4. Ζημιές που οφείλονται σε ανώτερα βία.
5. Ζημιές που οφείλονται σε φυσικές καταστροφές.
6. Απώλεια ή κλοπή προσωπικών αντικειμένων η οποία επισυμβαίνει μετά τη λήξη ή την απενεργοποίηση της Κάρτας.
7. Περιουσιακή απώλεια που προήλθε ως αποτέλεσμα εξαπάτησης του ασφαλισμένου με σκοπό την υποκλοπή των στοιχείων του (phishing). Σε αυτή την περίπτωση εμπνίπει η υποκλοπή τραπεζικών κωδικών online banking, rip πιστωτικών καρτών.
8. Περιουσιακή βλάβη που επέρχεται ως αποτέλεσμα της υποκλοπής των στοιχείων αυτών (κωδικών online banking) από το κινητό ή το tablet του ασφαλισμένου και από την χρήση του κινητού για την ταυτοποίηση του δικαιούχου τραπεζικού λογαριασμού.
9. Περιουσιακή απώλεια στην περίπτωση που το κινητό τηλέφωνο του ασφαλισμένου είναι συνδεδεμένο με εφαρμογές τύπου e-wallet.

Αναληθείς δηλώσεις ή αδυναμία γνωστοποίησης από τον Συμβαλλόμενο ή τον Ασφαλισμένο περιστατικών που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του Κινδύνου μπορούν να έχουν ως συνέπεια τη μείωση ή την απώλεια του δικαιώματος εισπραχθείσας του Ασφαλισματος και επίσης την καταγγελία της σύμβασης, σύμφωνα με το άρθρο 3 του Ν.2496/97.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ Ασφάλισης Καρτών «Safe WALLET» (Άρθρα 12)

Άρθρο 1. Αντικείμενο της Ασφάλισης

Η Εταιρία, σύμφωνα με τον Πίνακα Καλύψεων και Ασφαλιστρών του Συμβαλλομένου και τους παρακάτω όρους και περιορισμούς, παρέχει ασφαλιστική κάλυψη σε περίπτωση κατά την οποία ο Ασφαλιζόμενος με την ιδιότητά του ως κάτοχος κάρτας υποστεί ζημία, σύμφωνα με όσα αναφέρονται στο «Άρθρο 2. Καλυπτόμενες Δαπάνες». Η αποζημίωση δεν μπορεί να υπερβεί το οριζόμενο για κάθε περίπτωση ποσό, το οποίο αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Άρθρο 2. Καλυπτόμενες Δαπάνες

Η Εταιρία θα αποζημιώσει τον Ασφαλιζόμενο ή τους κληρονόμους του (μόνον σε περίπτωση θανάτου) στις παρακάτω περιπτώσεις (εφόσον αυτές οι περιπτώσεις αναφέρονται στον Πίνακα Καλύψεων του Ασφαλιστηρίου Συμβαλλομένου, δηλαδή στο τμήμα του Ασφαλιστηρίου που αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της παρούσας σύμβασης και μέχρι το οριζόμενο για κάθε περίπτωση ποσό που αναγράφεται σε αυτόν):

2.1 Κάλυψη Κλοπής αναληφθέντων από ATM μετρητών με Κάρτα (εξαιρουμένης της Εταιρικής Κάρτας)

Η Ασφαλιστική Εταιρία καλύπτει την κλοπή μετρητών, εφόσον η κλοπή αυτή έγινε με χρήση σωματικής βίας ή απειλής, και:

- με εξαναγκασμό σε ανάληψη με χρήση της Κάρτας από ATM,
- σε χρονικό διάστημα εντός δώδεκα (12) ωρών από τον χρόνο ανάληψης αυτών με τη χρήση της Κάρτας από ATM.

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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. Ζημιές που οφείλονται σε χρήση της Κάρτας από τρίτο πρόσωπο πριν τη λήψη της Κάρτας και του PIN από τον Ασφαλισμένο.
2. Ζημιές που οφείλονται σε χρήση κλαπείσας ή απολεσθείσας Εταιρικής Κάρτας.
3. Δαπάνες ενημέρωσης του Πιστωτικού Ιδρύματος σχετικά με την κλοπή ή απώλεια της Κάρτας, απενεργοποίησης αυτής και επανέκδοσης Κάρτας.

2.2 Κάλυψη αναλήψεων ή χρεώσεων από κλαπείσα ή απολεσθείσα Κάρτα (εξαιρουμένης της Εταιρικής Κάρτας)

Η Ασφαλιστική Εταιρία καλύπτει αναλήψεις και χρεώσεις που έγιναν με την κλαπείσα ή απολεσθείσα Κάρτα εντός σαράντα οκτώ (48) ωρών πριν από τη σχετική ειδοποίηση προς το Πιστωτικό Ίδρυμα. Ο Ασφαλισμένος δύναται να προβάλει μία Απαίτηση για όλες τις αναλήψεις και χρεώσεις που έγιναν μετά την κλοπή ή την απώλεια της Κάρτας εντός του ανωτέρω χρονικού διαστήματος. Στην περίπτωση που η τελική απόφαση του Πιστωτικού Ιδρύματος είναι να αναγνωρίσει ευθύνη του Ασφαλισμένου έως το ποσό των εκατόν πενήντα (150) ευρώ, βάσει του Ν.3862/2010, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει τον Δικαιούχο για το ποσό αυτό, ενώ στην περίπτωση που η τελική απόφαση του Πιστωτικού Ιδρύματος είναι να αναγνωρίσει ευθύνη στον Ασφαλισμένο για το σύνολο του ποσού της Ζημιάς, η Ασφαλιστική Εταιρία θα αποζημιώσει τον Δικαιούχο για το σύνολο του ποσού αυτού, πάντοτε εντός του ανώτατου ποσού που ορίζεται στον Πίνακα Καλύψεων.

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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. Ζημιές που οφείλονται σε χρήση της Κάρτας από τρίτο πρόσωπο πριν τη λήψη της Κάρτας και του PIN από τον Ασφαλισμένο.
2. Ζημιές που οφείλονται σε χρήση κλαπείσας ή απολεσθείσας Εταιρικής Κάρτας.
3. Δαπάνες ενημέρωσης του Πιστωτικού Ιδρύματος σχετικά με την κλοπή ή απώλεια της Κάρτας, απενεργοποίησης αυτής και επανέκδοσης Κάρτας.

2.3 Κάλυψη κόστους αντικατάστασης κλαπέντων ή απολεσθέντων Προσωπικών Εγγράφων ή Κλειδιών ή κλαπέντων ή απολεσθέντων Πορτοφολιού ή κλαπείσας ή απολεσθείσας Τσάντας καθώς και κόστους του Περιεχομένου αυτής ή κλαπέντων ή απολεσθέντων Γυαλιών

Η Ασφαλιστική Εταιρία καλύπτει το κόστος αντικατάστασης κλαπέντων ή απολεσθέντων Προσωπικών Εγγράφων, ή/και το κόστος αντικατάστασης κλαπέντων ή απολεσθέντων Κλειδιών, ή/και το κόστος αντικατάστασης κλαπείσας ή απολεσθείσας Τσάντας, καθώς και το κόστος του Περιεχομένου αυτής, ή/και το κόστος αντικατάστασης Γυαλιών, σε περίπτωση κλοπής ή απώλειας τους ταυτόχρονα με την κλοπή ή την απώλεια της Κάρτας. Διευκρινίζεται ότι ο Ασφαλισμένος δύναται να προβάλει μία μόνο Απαίτηση για όλα τα Προσωπικά Έγγραφα, για όλα τα Κλειδιά, για όλα τα Πορτοφόλια, για όλες τις Τσάντες με το Περιεχόμενό τους, για όλα τα Γυαλιά που εκλάπησαν ή απωλέσθησαν ταυτόχρονα με την απώλεια ή κλοπή της Κάρτας (και όχι ξεχωριστή Απαίτηση για καθένα εξ αυτών).

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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. Κλοπή ή απώλεια Προσωπικών Εγγράφων και Κλειδιών ή/και Πορτοφολιού ή/και Τσάντας καθώς και του Περιεχομένου αυτής ή/και κλαπέντων ή απολεσθέντων Γυαλιών, η οποία δεν τελέσθηκε ταυτόχρονα με την κλοπή ή απώλεια της Κάρτας.

2.4 Κάλυψη κόστους κλεισίας Ταμπλέτας ή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου και κόστους επικοινωνιών μέσω της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου

Η Ασφαλιστική Εταιρία καλύπτει το κόστος Ταμπλέτας ή/και Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου, όπως αυτό ορίζεται παρακάτω, σε περίπτωση κλοπής οποιοδήποτε εξ αυτών ταυτόχρονα με την κλοπή της Κάρτας καθώς και το κόστος τηλεφωνικών επικοινωνιών που έγιναν εντός δώδεκα (12) ωρών από τη χρονική στιγμή της κλοπής της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου και σε κάθε περίπτωση πριν την απενεργοποίηση της κάρτας SIM της συσκευής αυτής.

Ο Ασφαλισμένος δύναται να προβάλλει:

- μία Απαιτήση για όλες τις Ταμπλέτες, για όλες τις Συσκευές Κινητών Τηλεφώνων που εκδόθηκαν ταυτόχρονα με την κλοπή της Κάρτας (και όχι ξεχωριστή Απαιτήση για καθεμία εξ αυτών), και
- μία Απαιτήση για όλες τις τηλεφωνικές επικοινωνίες που έγιναν κατά τα ανωτέρω σε συνέχεια της κλοπής της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου και της Κάρτας.

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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.** Κλοπή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου, η οποία δεν έχει εγκατεστημένη ενεργό κάρτα SIM.
- 2.** Σε περίπτωση κλοπής Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου που λειτουργεί ως καρτοκινητό, δεν καλύπτεται το υπόλοιπο χρόνου ομιλίας κατά την κλοπή.
- 3.** Ζημιές που λαμβάνουν χώρα μετά την απενεργοποίηση της κάρτας SIM της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου.
- 4.** Κλοπή Ταμπλέτας ή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου που είναι εταιρικό.
- 5.** Κλοπή Ταμπλέτας ή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου, η οποία δεν τελέσθηκε ταυτόχρονα με την κλοπή της Κάρτας.
- 6.** Δαπάνες ενημέρωσης της εταιρίας τηλεπικοινωνιών σχετικά με την κλοπή της κάρτας SIM, απενεργοποίησης αυτής και επανέκδοσης κάρτας SIM.
- 7.** Κλοπή συσκευής κινητού τηλεφώνου, η οποία δεν αποτελεί Συσκευή Κινητού Τηλεφώνου, όπως αναφέρεται στους Ορισμούς (π.χ. συσκευή κινητού τηλεφώνου που αγοράσε ο Ασφαλισμένος αυτοτελώς και ανεξαρτήτως λήψης ή ανανέωσης σύνδεσης, εταιρική συσκευή κινητού τηλεφώνου).
- 8.** Κλοπή ταμπλέτας, η οποία δεν αποτελεί Ταμπλέτα, όπως αναφέρεται στους Ορισμούς (π.χ. εταιρική ταμπλέτα).
- 9.** Κλοπή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου που δεν έχει απενεργοποιηθεί από την εταιρία κινητής τηλεφωνίας μέσω του αριθμού ΙΜΕΙ.

2.5 Κάλυψη Θανάτου από Ατύχημα

Σε περίπτωση Θανάτου ασφαλισμένου προσώπου από Ατύχημα, θα καταβάλλεται στους δικαιούχους το εκατό τοις εκατό (100%) του χρεωστικού υπολοίπου της πιστωτικής κάρτας και επιπλέον τους χρεωστικούς τόκους που αναλογούν για διάστημα δύο (2) μηνών μετά την ημερομηνία θανάτου του ασφαλισμένου και μέχρι του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων, εφόσον συντρέχουν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- το Ατύχημα συνέβη κατά τον χρόνο που ίσχυε για το πρόσωπο αυτό η παρούσα ασφάλιση,
- ο Θάνατος συνέβη αμέσως ή μέσα σε δώδεκα (12) μήνες από τη στιγμή του Ατυχήματος, και
- το Ατύχημα αποτέλεσε την άμεση και αποκλειστική αιτία Θανάτου του ασφαλισμένου.

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης εξαιρούνται γενικά οι κίνδυνοι οι οποίοι προέρχονται ή οφείλονται άμεσα ή έμμεσα, ολικά ή εν μέρει, επίσης παρακάτω περιπτώσεις (ισχύουν για επίσης Καλύψεις/Παροχές που αναφέρονται στο παρόν):

- 1.** Σε προϋπάρχουσα της ασφάλισης ασθένεια ή σωματική ή πνευματική Αναπηρία.
- 2.** Σε ιατρική ή χειρουργική θεραπεία, εκτός εάν αυτή οφείλεται σε καλυπτόμενο με την παρούσα ασφάλιση Ατύχημα.
- 3.** Σε μέθη ή σε χρήση ναρκωτικών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή.
- 4.** Σε χρησιμοποίηση από τον Ασφαλισμένο αεροπλάνων που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες εταιρείες και δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια ή charters, ελικοπτήρων, ανεμοπτήρων, αεροστάτων ή σε συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επίσημους ή όχι αγώνες ταχύτητας ή δεξιοτεχνίας με οποιοδήποτε μέσο.
- 5.** Σε αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση.
- 6.** Σε πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, εξωτερικό ή εμφύλιο, με οποιοδήποτε όπλα. Σε πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις, επαναστάσεις ή λαϊκές ταραχές.
- 7.** Σε εγκαύματα ή αλλοιώσεις των ιστών οι οποίες οφείλονται σε ακτίνες «Χ» ή ραδίου ή παραγώγων του, εκρήξεις θερμότητας ή ακτινοβολιών που προέρχονται από μεταστοιχείωση του ατομικού πυρήνα (διάσπαση,

συνχώνευση, τήξη, ραδιενέργεια), τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών μορίων, αυτόματη ανάφλεξη ή έκρηξη των ραδιενεργών υλών.

Επίσης δεν καλύπτονται τα ατυχήματα:

- τα οποία συμβαίνουν κατά την διάρκεια διάπραξης από τον ασφαλισμένο εγκλήματος σε βαθμό κακουργήματος,
- που δεν προκάλεσαν ορατούς μώλωπες ή τραύματα στο εξωτερικό του σώματος, εκτός από την περίπτωση του πνιγμού ή εσωτερικών τραυμαμάτων που διαπιστώνονται αντικειμενικά.

2.6 Κάλυψη Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα

Μόνιμη και Ολική Ανικανότητα θεωρείται η κατάσταση εκείνη κατά την οποία ο Ασφαλισμένος μέσα σε εκατόν ογδόντα (180) ημέρες από την ημερομηνία του ατυχήματος έχασε οριστικά την ικανότητα του να ασκεί το επάγγελμα του ή οποιοδήποτε άλλο επάγγελμα για το οποίο διαθέτει πείρα, μόρφωση και ικανότητες.

Για να θεωρηθεί η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα οριστική και να καταβληθεί αποζημίωση, απαιτείται η παρέλευση ενός (1) έτους από την τελική ιατρική γνωμάτευση, χρονικό διάστημα μέσα στο οποίο πρέπει να συνεχίζεται η Μόνιμη Ολική Ανικανότητα του Ασφαλισμένου. Η Εταιρία, μετά την οριστικοποίηση της Ανικανότητας θα καταβάλλει στον Ασφαλισμένο το εκατό τοις εκατό (100%) του χρεωστικού υπολοίπου της πιστωτικής κάρτας όπως αυτό εμφανίζεται στον τελευταίο λογαριασμό που έχει εκδοθεί πριν την ημερομηνία έναρξης της Ολικής Ανικανότητας και μέχρι του ποσού που αναγράφεται στον Πίνακα Καλύψεων, εφόσον συντρέχουν οι παρακάτω προϋποθέσεις:

- το Ατύχημα συνέβη κατά τον χρόνο που ίσχυε για το πρόσωπο αυτό η παρούσα ασφάλιση, και
- το Ατύχημα αποτέλεσε την άμεση και αποκλειστική αιτία της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας του Ασφαλισμένου.
- Το ποσοστό αναπηρίας να ανέρχεται τουλάχιστον στο εξήντα επτά τοις εκατό (67%)

Εξαιρέσεις

Της ασφαλιστικής κάλυψης 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.** Σε προϋπάρχουσα της ασφάλισης ασθένεια ή σωματική ή πνευματική Αναπηρία (της ημερομηνίας του ατυχήματος).
- 2.** Σε ιατρική ή χειρουργική θεραπεία, εκτός εάν αυτή οφείλεται σε καλυπτόμενο με την παρούσα ασφάλιση Ατύχημα.
- 3.** Σε μέθη ή σε χρήση ναρκωτικών, τοξικών ουσιών, φαρμάκων χωρίς ιατρική συνταγή.
- 4.** Σε χρησιμοποίηση από τον ασφαλισμένο αεροπλάνων που δεν ανήκουν σε αναγνωρισμένες εταιρείες και δεν εκτελούν κανονικά δρομολόγια ή charters, ελικοπτήρων, ανεμοπτήρων, αεροστάτων ή σε συμμετοχή του ασφαλισμένου σε επίσημους ή όχι αγώνες ταχύτητας ή δεξιοτεχνίας με οποιοδήποτε μέσο.
- 5.** Σε αυτοκτονία ή απόπειρα αυτοκτονίας, ανεξάρτητα από τη διανοητική του κατάσταση.
- 6.** Σε πόλεμο κηρυγμένο ή ακήρυκτο, εξωτερικό ή εμφύλιο, με οποιοδήποτε όπλα. Σε πολιτικές ή στρατιωτικές στάσεις, επαναστάσεις ή λαϊκές ταραχές.
- 7.** Σε εγκαύματα ή αλλοιώσεις των ιστών οι οποίες οφείλονται σε ακτίνες "Χ" ή ραδίου ή παραγώγων του, εκρήξεις θερμότητας ή ακτινοβολιών που προέρχονται από μεταστοιχείωση του ατομικού πυρήνα (διάσπαση, συνχώνευση, τήξη, ραδιενέργεια), τεχνητή επιτάχυνση των ατομικών μορίων, αυτόματη ανάφλεξη ή έκρηξη των ραδιενεργών υλών.

Επίσης δεν καλύπτονται τα ατυχήματα:

- τα οποία συμβαίνουν κατά την διάρκεια διάπραξης από τον ασφαλισμένο εγκλήματος σε βαθμό κακουργήματος,
- που δεν προκάλεσαν ορατούς μώλωπες ή τραύματα στο εξωτερικό του σώματος, εκτός από την περίπτωση του πνιγμού ή εσωτερικών τραυμαμάτων που διαπιστώνονται αντικειμενικά.

ΔΙΚΑΙΟΥΧΟΙ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΘΑΝΑΤΟΥ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Κάθε Ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα, κατά την αίτηση της ασφάλισης του προς την Εταιρία, να ορίζει ή να αντικαθιστά τον Δικαιούχο ή Δικαιούχους του προβλεπόμενου από το Ασφαλιστήριο για την περίπτωση Απώλειας Ζωής του Ασφαλισμένου Ποσού. Αν έχουν οριστεί περισσότεροι από έναν Δικαιούχοι, χωρίς να έχει καθοριστεί το ποσοστό συμμετοχής τους, το Ασφαλιζόμενο Ποσό θα επιμερίζεται σε ίσα μερίδια. Αν επίσης δεν έχει οριστεί Δικαιούχος για μέρος ή ολόκληρο το ασφαλιζόμενο ποσό ή έχει οριστεί Δικαιούχος που πέθανε πριν ή μαζί με τον Ασφαλισμένο, τότε το μέρος αυτό ή το σύνολο του Ασφαλιζόμενου Ποσού θα καταβάλλεται στους λοιπούς δικαιούχους κατ' αναλογία των μεριδίων των ή αν δεν υπάρχουν Δικαιούχοι, στους Νόμιμους Κληρονόμους του Ασφαλισμένου σύμφωνα με τις περί «εξ αδιαθέτου διαδοχής» διατάξεις του Αστικού Κώδικα. Στους Δικαιούχους του Ασφαλισμένου καταβάλλεται και οποιοδήποτε άλλο ποσό οφείλεται στον Ασφαλισμένο τη στιγμή του θανάτου του αλλά και άλλους καλυπτόμενους με το Ασφαλιστήριο αυτό κινδύνους.

Άρθρο 3. Προϋποθέσεις Ασφαλισιμότητας

Ο Ασφαλισμένος απαιτείται να πληροί τις προϋποθέσεις ασφαλισιμότητας, ήτοι:

- α)** να είναι φυσικό πρόσωπο, το οποίο είναι κάτοχος ενεργής πιστωτικής ή χρεωστικής Κάρτας,
- β)** να προσδιορίζεται ως Ασφαλιζόμενος στην Πρόταση Ασφάλισης που έχει υποβάλει ο Συμβαλλόμενος,

- γ)** να είναι μόνιμος κάτοικος Ελλάδος,
δ) να είναι ηλικίας από δεκαοκτώ (18) έως εβδομήντα πέντε (75) ετών.

Άρθρο 4. Απαιτούμενα Δικαιολογητικά

Όλα τα έγγραφα που θα προσκομιστούν στην Εταιρία θα είναι σε πρωτότυπη μορφή ή επικυρωμένα από Δημόσια Αρχή.

Για Κάλυψη κλοπής αναληφθέντων από ATM μετρητών με Κάρτα (εξαιρουμένης της Εταιρικής Κάρτας)

- α)** Αναφορά της Αστυνομίας σχετικά με την κλοπή των αναληφθέντων από το ATM μετρητών.
β) Αναλυτική Κατάσταση με τις χρεώσεις στον τραπεζικό λογαριασμό (στην περίπτωση χρεωστικής κάρτας) ή στην Κάρτα (στην περίπτωση πιστωτικής κάρτας), όπως εκδίδεται από το Πιστωτικό Ίδρυμα, όπου εμφανίζεται το ποσό που αναλήφθηκε από το ATM. Πέραν των ανωτέρω, το Πιστωτικό Ίδρυμα θα αποστείλει στην Ασφαλιστική Εταιρία, κατόπιν σχετικής εντολής του Ασφαλισμένου, γραπτή βεβαίωση σχετικά με το αναληφθέν από το ATM ποσό μέσω της Κάρτας και την ακριβή ημερομηνία και τον χρόνο ανάληψης αυτού.

Για Κάλυψη αναλήψεων ή χρεώσεων από κλαπείσα ή απολεσθείσα Κάρτα (εξαιρουμένης της Εταιρικής Κάρτας)

- α)** Αναφορά της Αστυνομίας σχετικά με την κλοπή ή απώλεια της Κάρτας.
β) Ανάλυση λογαριασμού εκδόσεως του Πιστωτικού Ίδρύματος, που να επιβεβαιώνει το αναληφθέν ή χρεωθέν στην Κάρτα ποσό.
γ) Γραπτή βεβαίωση από το Πιστωτικό Ίδρυμα σχετικά με το ακριβές ποσό που αναλήφθηκε ή χρεώθηκε στην Κάρτα και την ακριβή ημερομηνία και τον χρόνο ανάληψης/χρέωσης αυτού.

Για Κάλυψη κόστους αντικατάστασης κλαπέντων ή απολεσθέντων Προσωπικών Εγγράφων και Κλειδιών ή/ και κλαπέντος ή απολεσθέντος Πορτοφολιού ή κλαπείσας ή απολεσθείσας Τσάντας καθώς και κόστους του Περιεχομένου αυτής ή κλαπέντων ή απολεσθέντων Γυαλιών

- α)** Αναφορά της Αστυνομίας σχετικά με την κλοπή ή απώλεια των Προσωπικών Εγγράφων ή/και των Κλειδιών ή/και του Πορτοφολιού ή/και της Τσάντας καθώς και του Περιεχομένου αυτής ή/και των κλαπέντων ή απολεσθέντων Γυαλιών, ταυτόχρονα με την κλοπή ή απώλεια της Κάρτας.
β) Εκδοθείσες αποδείξεις που να βεβαιώνουν τα καταβληθέντα ποσά για την αντικατάσταση των κλαπέντων ή απολεσθέντων Προσωπικών Εγγράφων και Κλειδιών ή/και του Πορτοφολιού ή/και των κλαπέντων ή απολεσθέντων Γυαλιών.
γ) Απόδειξη αγοράς της κλαπείσας ή απολεσθείσας Τσάντας καθώς και απόδειξη αγοράς της νέας τσάντας προς αντικατάσταση αυτής.
δ) Επικυρωμένο αντίγραφο των εκδοθέντων εκ νέου Προσωπικών Εγγράφων.

Για Κάλυψη κόστους Ταμπλέτας ή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου και κόστους επικοινωνιών μέσω της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου

- α)** Αναφορά της Αστυνομίας σχετικά με την κλοπή της Ταμπλέτας ή της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου ταυτόχρονα με την κλοπή της Κάρτας.
β) Λογαριασμός του κινητού τηλεφώνου του Ασφαλισμένου, όπου να εμφανίζονται αναλυτικά οι κλήσεις που διενεργήθηκαν κατά το μετά την κλοπή χρονικό διάστημα.
γ) Απόδειξη αγοράς της κλαπείσας Ταμπλέτας ή Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου, όπου εμφανίζεται και ο αριθμός σύνδεσης του Ασφαλισμένου.
δ) Γραπτή βεβαίωση από την εταιρία κινητής τηλεφωνίας, στην οποία εμφανίζεται η ημερομηνία και η ακριβής ώρα της αίτησης απενεργοποίησης της κάρτας SIM αλλά και της Ταμπλέτας ή της Συσκευής Κινητού Τηλεφώνου μέσω του κωδικού IMEI (εφόσον υπάρχει).

Για την κάλυψη Θανάτου από Ατύχημα

Σε περίπτωση επέλευσης Ζημίας ο/οι Δικαιούχος/οι οφείλει/ουν να αναγγείλει/ουν άμεσα την απαίτησή του/τους στην Εταιρία, αποστέλλοντας παράλληλα και τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- α)** Αντίγραφο Δελτίου Συμβάντος ή Υπεύθυνη Δήλωση Ατυχήματος
β) Ληξιαρχική Πράξη Θανάτου
γ) Ιατροδικαστική Έκθεση
δ) Τοξκολογική Έκθεση
ε) Βεβαίωση του Πιστωτικού Ίδρύματος ότι ο θανάτων ήταν κύριος κάτοχος της υπό ασφάλιση Κάρτας κατά την ημερομηνία Θανάτου
στ) Βεβαίωση του Πιστωτικού Ίδρύματος για το χρεωστικό υπόλοιπο
ζ) Αντίγραφο του Ασφαλιστηρίου

Για την κάλυψη Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας από Ατύχημα

Σε περίπτωση επέλευσης Ζημίας ο/οι Δικαιούχος/οι οφείλει/ουν να αναγγείλει/ουν την απαίτησή του/τους στην Εταιρία, αποστέλλοντας παράλληλα και τα κάτωθι δικαιολογητικά:

- α)** Αντίγραφο Δελτίου Συμβάντος ή Υπεύθυνη Δήλωση Ατυχήματος
β) Απόφαση του Ταμείου του ασφαλισμένου που κρίνει αυτόν μόνιμα ανίκανο για εργασία
γ) Πλήρης ιατρική γνωμάτευση που να βεβαιώνει τη μόνιμη ανικανότητα και να συμπεριλαμβάνει όλα τα απαραίτητα στοιχεία της ασθένειας ή του ατυχήματος, καθώς και το ιατρικό ιστορικό
δ) Βεβαίωση του Πιστωτικού Ίδρύματος ότι ο παθών ήταν κύριος κάτοχος της υπό ασφάλιση κάρτας κατά την ημερομηνία της Ολικής Ανικανότητας
ε) Βεβαίωση του Πιστωτικού Ίδρύματος για το χρεωστικό υπόλοιπο

στ) Αντίγραφο του Ασφαλιστηρίου

Για όλες τις καλύψεις

- α)** Συμπληρωμένη και υπογεγραμμένη από τον Ασφαλισμένο αίτηση προβολής Απαίτησης στην οποία θα περιγράφεται αναλυτικά το περιστατικό.
β) Αντίγραφο του Δελτίου Αστυνομικής Ταυτότητας ή του Διαβατηρίου του Ασφαλισμένου.
γ) Βεβαίωση από το Πιστωτικό Ίδρυμα σχετικά με τη λήψη αναφοράς του Ασφαλισμένου για το γεγονός της Κλοπής ή Απώλειας της Κάρτας.
δ) Οποιοδήποτε έγγραφο σχετικό με τη Ζημιά που εύλογα μπορεί να ζητηθεί από την Ασφαλιστική Εταιρία ή τρίτο πρόσωπο νομίμως εξουσιοδοτημένο από αυτήν.
ε) Ο Ασφαλισμένος/Δικαιούχος/οι βαρύνεται/ονται με τα έξοδα συλλογής των απαραίτητων δικαιολογητικών για την καταβολή του Ασφαλισματος και της αποστολής τους στην Εταιρία. Η Εταιρία δικαιούται να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, αν δεν έχει προηγουμένως αποδειχθεί επαρκώς ότι ο καλυπτόμενος κίνδυνος δεν εμπίπτει στις παραπάνω εξαιρέσεις.

Άρθρο 5. Μη εκπλήρωση Υποχρεώσεων σχετικών με το Ατύχημα

Ο Συμβαλλόμενος και ο Ασφαλισμένος ευθύνεται απέναντι στην Εταιρία για κάθε ζημία που αυτή θα υποστεί από τη μη τήρηση των προθεσμιών και των υπολοίπων υποχρεώσεων, οι οποίες προβλέπονται παραπάνω. Σε περίπτωση που θα αποδειχθεί συμπαιγνία του Συμβαλλόμενου και 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 6. 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 κεφάλαιο, οι τόκοι, οι επιδικαζόμενες σε βάρος του Ασφαλισμένου δικαστικές δαπάνες αλλά και όλα τα έξοδα, αμοιβές κάθε είδους κάθε προσώπου 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 7. 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 κατάθεσή της στο ταχυδρομείο. Μετά την καταγγελία επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο χρονικό διάστημα από την ακύρωση μέχρι τη συμβατική λήξη. Η είσπραξη των ληξιαρχικών ασφαλιστρών μετά την αναγγελία της ζημίας ή οποιαδήποτε άλλη πράξη της Εταιρίας δεν μπορεί να ερμηνευθεί ως παραίτηση της Εταιρίας από το δικαίωμα καταγγελίας.

Άρθρο 8. Πρόωρη Λύση της Σύμβασης

Σε περίπτωση πρόωρης λύσης της σύμβασης:

- α)** Αν η καταγγελία έγινε από τον Συμβαλλόμενο ή το 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 9. Ανανέωση της Σύμβασης

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

Άρθρο 10. Ανακινώσεις του Συμβαλλόμενου στην Εταιρία

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

Άρθρο 11. Δωσιδικία

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

Άρθρο 12. Εφαρμοστέο Δίκαιο

Μόνον το δίκαιο της Ελληνικής Δημοκρατίας διέπει την παρούσα σύμβαση.

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: +302310499000, Fax: +302310499099, 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 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 ασφαλιστήριο.

8. Τρόπος Καταγγελίας του Ασφαλιστηρίου

Η καταγγελία του ασφαλιστηρίου, σε όλες 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 πληροφοριακά στοιχεία με έντυπο, κατά την υποβολή της Πρότασης Ασφάλισης και β. οι Γενικοί και Ειδικοί 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 έναρξη 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 περιέλευση στα Κεντρικά Γραφεία της Εταιρίας έχει δηλωθεί ζημία βάσει του Ασφαλιστηρίου για επελθόντα ασφαλιστικό κίνδυνο.

Γενικές Εξαιρέσεις της Κάλυψης: Από τις καλύψεις που παρέχονται στον παρόν Ασφαλιστήριο εξαιρούνται οι περιπτώσεις που αναφέρονται στο Τμήμα «Γενικές Εξαιρέσεις» των Γενικών Όρων του Ασφαλιστηρίου.

Ειδικές Εξαιρέσεις της Κάλυψης: Στις πρόσθετες καλύψεις, που παρέχονται με το παρόν Ασφαλιστήριο, ισχύουν οι εξαιρέσεις ή/και οι προϋποθέσεις, οι οποίες αναφέρονται στις πρόσθετες αυτές καλύψεις.

Παρεκκλίσεις: Όπως αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

Ειδικές Πρόσθετες Συμφωνίες: Όπως αναφέρονται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς την **ΙΝΤΕΡΛΑΪΦ (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου, Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 057606004000

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ
(άρθρου 2 παρ. 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

.....

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς την **ΙΝΤΕΡΛΑΪΦ (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου, Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 057606004000

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ
(άρθρου 2 παρ. 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

.....

Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

Προς την **ΙΝΤΕΡΛΑΪΦ (INTERLIFE) Ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία Γενικών Ασφαλίσεων**
14° χλμ. Θεσσαλονίκης – Πολυγύρου, Τ.Θ. 60218, Τ.Κ. 57001 Θέρμη, Θεσσαλονίκη
Αρ. Γ.Ε.ΜΗ.: 057606004000

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ

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
5. Το έντυπο Ενημέρωσης για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα

Ημερομηνία / /

Ο/Η Δηλών/ούσα