

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΣ

I. Αντικείμενο και έκταση της ασφάλισης

Άρθρο 1

α) Η εταιρεία ασφαλιζει όλα τα κινητά και ακίνητα που περιγράφονται στο ασφαλιστήριο στο οποίο προσαρτώνται οι παρόντες γενικοί όροι, για ζημιές που προέρχονται από καλυπτόμενο κίνδυνο που αναφέρονται στο ασφαλιστήριο, πάντοτε έναντι της καταβολής των καθοριζόμενων ασφαλιστρών, ανάλογα με τη φύση και τη σπουδαιότητα των κινδύνων που αναλαμβάνονται από αυτήν.

β) Η εταιρεία ευθύνεται μόνο για τις υλικές ζημιές των ασφαλισμένων κινητών και ακινήτων που προκάλεσε καλυπτόμενος κίνδυνος. Δεν ευθύνεται για τις μη υλικές ζημιές, έστω και αν αποτελούν άμεση συνέπεια αυτών. Έτσι δεν ευθύνεται για την καθυστέρηση στο διακανονισμό ή την πληρωμή των ζημιών, έχει όμως υποχρέωση, εφόσον δεν αρνείται την ευθύνη της, να μην καθυστερεί υπαίτια την καταβολή του ασφαλισματος. Αν για τη διάγνωση της έκτασης της ζημιάς απαιτείται μεγάλο χρονικό διάστημα, η εταιρεία έχει υποχρέωση να καταβάλει χωρίς υπαίτια καθυστέρηση το ποσό για το οποίο δεν υπάρχει αμφισβήτηση. Δεν ευθύνεται ακόμη, ενδεικτικά, για τις ζημιές από την αδυναμία μίσθωσης, άλλης διάθεσης, καθώς και από τη στέρηση γενικά της χρήσης των πραγμάτων που επηρεάστηκαν από καλυπτόμενο κίνδυνο, για τις ζημιές από την αδυναμία εκμετάλλευσής τους, από άμεση ή έμμεση βλάβη, στέρηση προσόδων, κέρδους και γενικά οποιαδήποτε άλλη μη υλική ζημιά.

Άρθρο 2

Αν ασφαλισμένο ακίνητο ή ακίνητο που περιέχει ασφαλισμένα κινητά αντικείμενα ή αν συγκρότημα από κτίσματα που το ασφαλισμένο ακίνητο αποτελεί τμήμα του, καταρρεύσει ή κατολισθήσει από εξωτερική ή εσωτερική αιτία, ολόκληρο ή τμήμα του, η κάλυψη του ασφαλισμένου ακινήτου ή του ασφαλισμένου περιεχομένου του ακινήτου, παύει αυτόματα και αυτοδίκαια από τον χρόνο της κατάρρευσης ή κατολίθησης, χωρίς να απαιτείται οποιαδήποτε προηγούμενη δήλωση, εκτός αν ο ασφαλισμένος αποδείξει ότι η κατάρρευση ή η κατολίθηση αυτή είναι συνέπεια κινδύνου που καλύπτεται με το παρόν ασφαλιστήριο.

II. Κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης

Άρθρο 3

Η ασφαλιστική σύμβαση καταρτίζεται με την από μέρος της εταιρείας αποδοχή της αίτησης-πρότασης του λήπτη της ασφάλισης. Ο λήπτης της ασφάλισης οφείλει να συντάξει την πρόταση με εξαιρετική προσοχή, επιμέλεια, καλή πίστη και ειλικρίνεια και έχει την υποχρέωση, μεταξύ άλλων, να δηλώσει κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει και είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου. Έχει επίσης την υποχρέωση να απαντήσει σε κάθε σχετική ερώτηση της εταιρείας.

Άρθρο 4

Στην πρόταση του λήπτη της ασφάλισης, ανεξάρτητα αν συντάσσεται με βάση ερωτηματολόγιο της εταιρείας ή όχι, πρέπει να δηλώνονται το ονοματεπώνυμο, το επάγγελμα και η κατοικία του λήπτη της ασφάλισης ή του δικαιούχου, αν υπάρχει, αν αυτός είναι ιδιοκτήτης και με ποιά ιδιότητα και για ποιο συμφέρον κάνει την ασφάλιση, καθώς και η ασφαλισμένη ποσότητα.

Άρθρο 5

Αν η εταιρεία δεν έλαβε γνώση στοιχείων ή περιστατικών που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, χωρίς υπαιτιότητα δική της ή του λήπτη της ασφάλισης, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από τότε που έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή περιστατικών. Αν η πρόταση για τροποποίηση της σύμβασης δεν γίνει δεκτή μέσα σε ένα μήνα από τη λήψη της, λογίζεται ως καταγγελία, εφόσον με την πρόταση τροποποίησης προειδοποιείται γι' αυτό ο λήπτης της ασφάλισης. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας αρχίζουν, στην πρώτη περίπτωση μετά την πάροδο 15 ημερών από τότε που περιήλθε στο λήπτη της ασφάλισης η καταγγελία, ενώ στη δεύτερη μετά την πάροδο ενός μήνα από τη λήψη της άκαρπης πρότασης τροποποίησης.

Άρθρο 6

Αν η εταιρεία δεν έλαβε γνώση των στοιχείων και περιστατικών που αναφέρονται στο προηγούμενο άρθρο από αμέλεια του λήπτη της ασφάλισης, η εταιρεία έχει τα ίδια δικαιώματα που προβλέπονται σε αυτήν και επιπλέον, σε περίπτωση που η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν την τροποποίηση της σύμβασης ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το ασφαλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλιστρου που έχει καθοριστεί, προς το ασφαλιστρο που θα είχε καθοριστεί, αν η εταιρεία είχε λάβει γνώση των στοιχείων αυτών. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης παρέβη από όλο την υποχρέωσή του να δηλώσει τα στοιχεία και περιστατικά που αναφέρονται στο προηγούμενο άρθρο, η εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση με άμεσα αποτελέσματα, μέσα σε ένα μήνα από τότε που έλαβε γνώση αυτής της παράβασης. Σε περίπτωση που επέλθει ο κίνδυνος μέσα στην προθεσμία αυτή, απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλισματος και ο λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να αποκαταστήσει κάθε ζημιά της εταιρείας.

Άρθρο 7

Η εταιρεία δικαιούται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο διάστημα μέχρι το χρόνο που επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης. Στην περίπτωση παράβασης με υπαιτιότητα (αμέλεια ή δόλο) του λήπτη της ασφάλισης και επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, πριν υπάρξει καταγγελία της σύμβασης από την εταιρεία ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας, η εταιρεία δικαιούται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο διάστημα μέχρι το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.

Άρθρο 8

Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο συντάσσεται σύμφωνα με τις δηλώσεις του λήπτη της ασφάλισης και σύμφωνα με αυτές υπολογίζονται και τα ασφάλιστρα. Δεδομένου ωστόσο ότι η ασφάλιση είναι μέσο προφύλαξης από τις ζημιές και όχι προσπορισμού κέρδους, με κανένα τρόπο δεν μπορεί ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος του ασφαλισματος να επικαλεστεί τα ασφαλιστικά ποσά και τις ποσότητες που αναφέρονται στο ασφαλιστήριο ως ασφαλισμένες, τις περιγραφές και εκτιμήσεις που περιγράφονται σε αυτό ή τα ασφάλιστρα που καταβλήθηκαν, σαν να αποτελούν αναγνώριση, απόδειξη ή τεκμήριο για την ύπαρξη και την αξία του ασφαλισμένου αντικειμένου, είτε κατά το χρόνο της ασφάλισης, είτε κατά το χρόνο που επήλθε ο κίνδυνος. Σε κάθε περίπτωση η αποζημίωση κανονίζεται με βάση την τρέχουσα αξία του ασφαλισμένου αντικειμένου ή αν δεν υπάρχει, της συνηθισμένης αξίας του, κατά το χρόνο που επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος. Το ασφάλισμα συνίσταται στην αποκατάσταση της ζημιάς της ασφαλισμένης περιουσίας, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση και καθορίζεται από την αντιπαραβολή της αξίας του ασφαλισμένου πράγματος πριν και μετά την πραγματοποίηση του κινδύνου. Το ασφάλισμα δεν μπορεί να υπερβαίνει την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς ούτε και το ασφαλιστικό ποσό.

Άρθρο 9

Η εταιρεία μπορεί με ιδιαίτερη έγγραφη συμφωνία να προβεί σε αποτίμηση της ασφαλισμένης περιουσίας. Στην περίπτωση αυτή, το ασφάλισμα υπολογίζεται με βάση την αξία της αποτίμησης. Η αποτίμηση μπορεί να προσβληθεί μόνο για πλάνη, απάτη, απειλή ή εικονικότητα.

III. Έναρξη ισχύος ασφάλισης - διακανονισμός ασφαλιστρών**Άρθρο 10**

α) Οι υποχρεώσεις της εταιρείας καθορίζονται από το νόμο, από το κείμενο του ασφαλιστηρίου, από τις πρόσθετες πράξεις που εκδίδονται στη βάση των δηλώσεων του λήπτη της ασφάλισης και των ειδοποιήσεων για τυχόν τροποποιήσεις. Οποιαδήποτε συμφωνία, τροποποίηση ή απάλειψη όρου, αποδεικνύεται μόνο με το ασφαλιστήριο ή με έγγραφη πρόσθετη πράξη.

β) Η Ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει από την αναγραφόμενη στο ασφαλιστήριο ημερομηνία έναρξης και με την προϋπόθεση της καταβολής του εφάπαξ ασφαλιστρου, ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής αν έχει συμφωνηθεί η καταβολή του ασφαλιστρου σε δόσεις. Καμία απόδειξη εξόφλησης ασφαλιστρών δεν ισχύει, αν δεν έχει την υπογραφή αυτών που νόμιμα εκπροσωπούν την Εταιρεία, σύμφωνα με το καταστατικό της ή με αποφάσεις του Διοικητικού της Συμβουλίου.

γ) Στην περίπτωση που συμφωνήθηκε η πληρωμή των ασφαλιστρών με δόσεις, η καθυστέρηση πληρωμής κάποιας δόσης, δίνει το δικαίωμα στην Εταιρεία να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στο λήπτη της ασφάλισης, στον οποίο γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρου θα επιφέρει τη λύση της σύμβασης α) μετά την πάροδο δύο (2) εβδομάδων από την κοινοποίηση της δήλωσης για ασφαλίσεις διάρκειας μέχρι και ενός έτους β) μετά την πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης για ασφαλίσεις με διάρκεια μεγαλύτερη του ενός έτους.

Δ) Η ασφαλιστική σύμβαση θα ανανεώνεται αυτόματα στη λήξη της για ίση με την προηγούμενη χρονική περίοδο και με την προϋπόθεση προκαταβολής των τότε οφειλομένων ασφαλιστρών, εκτός εάν ένα μήνα τουλάχιστον πριν την αρχική ή μετά από ανανέωση λήξη της κάποιο από τα συμβαλλόμενα μέρη ειδοποιήσει εγγράφως περί του αντιθέτου.

IV. Συνασφαλίσεις**Άρθρο 11**

Αν τα ακίνητα ή κινητά ή άλλα συμφέροντα που ασφαίζονται με το παρόν ασφαλιστήριο είναι επίσης ασφαλισμένα, ολικά ή μερικά, με άλλα ασφαλιστήρια που εκδόθηκαν είτε πριν, είτε μετά, είτε ταυτόχρονα με την έναρξη της ισχύος του παρόντος, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει το γεγονός αυτό στην εταιρεία, καθώς και το ασφαλιστικό ποσό κάθε μιας από αυτές τις ασφαλίσεις, είτε τη στιγμή που συμβάλλεται μαζί της, είτε, εφόσον η άλλη ασφάλιση είναι μεταγενέστερη, αμέσως μετά τη σύναψή της. Θα πρέπει να γίνει ειδική μνεία σχετικά με αυτό, είτε στο ίδιο το ασφαλιστήριο είτε με έκδοση πρόσθετης πράξης, που θα αποτελεί παράρτημα του παρόντος. Οι ασφαλίσεις με άλλες εταιρίες, αν δεν γίνει αντίθετη συμφωνία, θα θεωρούνται πάντα ότι συναποτελούν μία κάλυψη και καλύπτουν ένα ενιαίο κίνδυνο με αυτόν που ασφαίζεται με το παρόν, όποια και αν είναι η χρονολογία τους, κάθε δε ζημιά που θα επέλθει όσο αυτές είναι σε ισχύ, θα κατανέμεται μεταξύ όλων των ασφαλιστών ανάλογα με τη συμμετοχή καθενός από αυτούς στον ασφαλιστικό κίνδυνο κατά το χρόνο

επέλευσής του. Αν ο λήπτης της ασφάλισης δεν γνωστοποιήσει στην εταιρεία την ύπαρξη άλλων ασφαλίσεων κατά το χρόνο της σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης, το ασφάλισμα θα περιορίζεται στο μέτρο που δεν καλύπτεται από προηγούμενη ασφάλιση.

Άρθρο 12

Οι περισσότερες ασφαλίσεις είναι ισχυρές μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς και σε καμιά περίπτωση δεν ευθύνεται η εταιρεία πέραν του ασφαλιστικού ποσού που αποδέχτηκε. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος παραλείψουν να γνωστοποιήσουν τις άλλες ασφαλίσεις με δόλο, η εταιρεία έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από τότε που έλαβε γνώση του γεγονότος και απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλίματος, αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει μέσα στην παραπάνω προθεσμία. Ο λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να αποκαταστήσει κάθε ζημιά της εταιρείας. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας επέρχονται αμέσως και η εταιρεία δικαιούται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο μέχρι τότε διάστημα ή μέχρι το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.

Άρθρο 13

Αν κατά το χρόνο που έγινε η ζημιά υπάρχουν μία ή και περισσότερες ασφαλίσεις μεταφορών που καλύπτουν τα κινητά τα οποία φέρονται ως ασφαλισμένα με το παρόν ασφαλιστήριο ή τα οποία θα κάλυπταν οι ασφαλίσεις αυτές μεταφορών, αν αυτό το ασφαλιστήριο δεν είχε εκδοθεί, η εταιρεία δεν ευθύνεται παρά μόνο για τις απώλειες ή τις βλάβες που θα υπερβαίνουν το ποσό της αποζημίωσης που ο ασφαλιστής μεταφορών θα υποχρεωνόταν να καταβάλει, αν δεν είχε συναφθεί το παρόν ασφαλιστήριο.

V. Αλλαγή κυριότητας - μεταβίβαση - διάλυση της επιχείρησης του λήπτη της ασφάλισης/ασφαλισμένου**Άρθρο 14**

Η ασφάλιση δεν λήγει αν το λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο διαδεχθεί άλλος στην ασφαλιστική σχέση. Σε περίπτωση μεταβολής της κυριότητας των ασφαλισμένων από οποιαδήποτε αιτία, όπως κληρονομιά, ειδική διαδοχή, πώληση, δωρεά, πτώχευση, αναγκαστική διαχείριση, αναστολή πληρωμών του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου, οι ίδιοι ή οι διάδοχοί τους οφείλουν να γνωστοποιήσουν τούτο στην εταιρεία μέσα σε προθεσμία 30 ημερών από τότε που έλαβαν γνώση αυτού του γεγονότος. Εφόσον η προθεσμία αυτή παρέλθει άπρακτη, η εταιρεία απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλίματος.

Η εταιρεία δικαιούται είτε να εξακολουθήσει την ασφάλιση (οπότε συντάσσεται πρόσθετη πράξη που αποδεικνύει τη συνέχιση) είτε, εφόσον δεν έχει εκδοθεί ασφαλιστήριο σε διαταγή ή στον κομιστή, να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία 30 ημερών από τότε που πληροφορήθηκε τη διαδοχή. Η καταγγελία αυτή επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο 15 ημερών από τότε που περιήλθε στο λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο. Το ίδιο δικαίωμα καταγγελίας, μέσα στην ίδια προθεσμία, που επιφέρει όμως άμεσα αποτελέσματα, έχει και ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος.

Η εταιρεία απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλίματος, αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της παραπάνω προθεσμίας, ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε, εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει τον κίνδυνο ή δεν θα τον είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους, αν γνώριζε τη διαδοχή.

Σε περίπτωση καταγγελίας σύμφωνα με τα παραπάνω, τα ασφάλιστρα που αναλογούν στο διάστημα μετά την επέλευση των αποτελεσμάτων της καταγγελίας, επιστρέφονται.

VI. Άλλοι λόγοι καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης**Άρθρο 15**

Η εταιρεία έχει το δικαίωμα όχι όμως και την υποχρέωση να επιθεωρήσει οποτεδήποτε το επιθυμεί τα ασφαλισμένα κινητά ή ακίνητα, είτε πριν αποδεχτεί την πρόταση ασφάλισης ή όταν γίνουν μεταβολές με έγκρισή της ή ακόμη και χωρίς να συντρέχει κάποια από αυτές τις προϋποθέσεις. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος αρνούνται την επιθεώρηση ή κωλυσιεργούν να την επιτρέψουν αδικαιολόγητα, ή την καθιστούν αδύνατη ή δύσκολη, η εταιρεία δικαιούται να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, αμέσως μετά τη διαπίστωση της αρνητικής στάσης του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας επέρχονται μετά την παρέλευση 15 ημερών από τότε που περιήλθε αυτή στον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο.

VII. Μεταβολές κινδύνου**Άρθρο 16**

Στη διάρκεια της σύμβασης, ο λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να δηλώσει στην εταιρεία, μέσα σε 14 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 εταιρεία το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.

Η εταιρεία μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της. Όσα προβλέπονται στα παραπάνω άρθρα 5, 6 και 7 για τις περιπτώσεις αποσιώπησης ουσιώδους περιστατικού ή στοιχείου κατά την κατάρτιση της σύμβασης χωρίς υπαιτιότητα, από αμέλεια ή από δόλο του λήπτη της ασφάλισης, εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια της σύμβασης. Περιστατικά που μπορεί να επιφέρουν επίταση του κινδύνου, θεωρούνται μεταξύ άλλων, η αλλαγή στη χρήση ή στη θέση των ασφαλισμένων αντικειμένων, η μεταφορά των ασφαλισμένων αντικειμένων σε άλλο χώρο ή άλλη τοποθεσία, η αλλαγή στη χρήση των γειτονικών χώρων ή οικοδομών, η εγκατάσταση επικίνδυνων μηχανημάτων ή επαγγελμάτων και η αποθήκευση εμπορευμάτων που είναι πιο επικίνδυνα.

Άρθρο 17

Αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος μειώθηκε ουσιαστικά, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να ζητήσει αντίστοιχη μείωση του ασφαλιστρού. Αν η εταιρεία αρνηθεί τη μείωση ή δεν απαντήσει στο σχετικό αίτημα για διάστημα πέραν του μηνός από της υποβολής του, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση για το υπολειπόμενο διάστημα.

Άρθρο 18

Αν η εταιρεία κατά τη σύναψη της σύμβασης γνώριζε ότι αποκλειόταν η δυνατότητα επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, ο λήπτης της ασφάλισης δεν υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλιστρού. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος του ασφαλισματος, κατά τη σύναψη της ασφάλισης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη επέλθει, η εταιρεία δεν υποχρεούται σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δεν γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφαλιστρο μέχρι τέλους της ασφαλιστικής περιόδου.

VIII. Υποχρεώσεις του λήπτη της ασφάλισης**Άρθρο 19**

1. Σε όλη τη διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, ο λήπτης αυτής υποχρεούται:

α) να συμμορφώνεται με κάθε κανόνα αναγκαστικού δικαίου σχετικά με την ασφάλεια και νόμιμη εγκατάσταση και λειτουργία των ασφαλισμένων αντικειμένων και συμφερόντων.

β) να λαμβάνει κάθε εύλογο μέτρο για την αποτροπή της επέλευσης οποιουδήποτε ασφαλισμένου κινδύνου και την περιστολή των συνεπειών της επέλευσής του, αν αυτή δεν ήταν δυνατό να αποτραπεί, ενεργώντας σαν να ήταν ανασφάλιστος.

2. Σε περίπτωση ζημιάς ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται:

α) να ειδοποιήσει την εταιρεία εγγράφως το ταχύτερο δυνατό και πάντως μέσα σε οκτώ ημέρες το αργότερο από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης και να δώσει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία, έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που ζητάει η εταιρεία. Ο λήπτης της ασφάλισης δεν μπορεί να επικαλεσθεί άγνοια της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, αν τούτο οφείλεται σε βαριά του αμέλεια. Η υπαίτια παράβαση από τον λήπτη της ασφάλισης των υποχρεώσεων του αυτών, παρέχει το δικαίωμα στην εταιρεία να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημιάς της.

β) Ο λήπτης της ασφάλισης και ο ασφαλισμένος υποχρεούνται να λαμβάνουν όλα τα κατάλληλα μέτρα για την αποφυγή ή μείωση της ζημιάς και να ακολουθούν τις οδηγίες της εταιρείας. Οφείλουν ειδικότερα να μεταχειριστούν όλα τα μέσα για την καταστολή του κινδύνου, για τη διάσωση των ασφαλισμένων αντικειμένων και τη συντήρησή τους και να πράξουν οτιδήποτε άλλο θα έκαναν για την προστασία του δικού τους συμφέροντος, αν δεν ήταν ασφαλισμένοι. Οφείλουν να διατηρήσουν, μέχρι να έρθει ο αντιπρόσωπος της εταιρείας τα ασφαλισμένα αντικείμενα που διασώθηκαν στην κατάσταση και στη θέση που βρέθηκαν μετά τη ζημιά, παίρνοντας συγχρόνως όλα τα κατάλληλα μέτρα ώστε να εμποδίσουν την αύξησή της. Τα έξοδα που προκύπτουν, εφόσον δικαιολογούνται από τις περιστάσεις, βαρύνουν την εταιρεία ακόμη και αν υπερβαίνουν το ασφαλιστικό ποσό, την βαρύνουν όμως μόνο μέχρι της αξίας των διασωθέντων πραγμάτων αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν την ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους. Αν το ασφαλισμα καλύπτει μέρος μόνο της ζημιάς, η εταιρεία υποχρεούται να αποδώσει μόνο ανάλογο μέρος των εξόδων, εκτός αν τα έξοδα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά μετά από οδηγίες της εταιρείας. Η υπαίτια παράβαση από το λήπτη της ασφάλισης των υποχρεώσεων αυτών παρέχει το δικαίωμα στην εταιρεία να ζητήσει αποζημίωση.

Άρθρο 20

Ο πράκτορας ή κάθε αντιπρόσωπος της εταιρείας έχει το δικαίωμα, αν είναι παρών τη στιγμή που εκδηλώνεται ο καλυπτόμενος κίνδυνος ή στη διάρκεια της εξέλιξής του ή αμέσως μετά, να διατάζει ή να εμποδίζει τη μεταφορά οποιουδήποτε ασφαλισμένου κινητού. Αν παρουσιαστεί ανάγκη να καταστραφούν ή να υποστούν βλάβη κάποια αντικείμενα για να ανασταλεί η εξέλιξη του κινδύνου ή για τον ίδιο λόγο να γίνει κατεδάφιση της ασφαλισμένης οικοδομής ή μέρους της, η εταιρεία έχει την υποχρέωση να καταβάλει αποζημίωση για τις ζημιές που αποδεικνύεται ότι προέκυψαν έτσι.

Η εταιρεία έχει το δικαίωμα αλλά όχι και την υποχρέωση να αναλάβει τη φύλαξη όσων διασώθηκαν, σε χώρο που θα ορίσει η ίδια, μέχρι να εκκαθαριστεί οριστικά η ζημιά και ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να καταβάλει όλη τη δαπάνη γι' αυτή τη φύλαξη.

Άρθρο 21

Μέσα σε 10 ημέρες από τη ζημιά, ο λήπτης της ασφάλισης οφείλει να υποβάλει στην εταιρεία λεπτομερή έκθεση, που θα αναφέρει την αιτία και την έκτασή της, τα μέσα που χρησιμοποιήθηκαν για να την καταστείλουν ή

περιορίσουν και κάθε άλλη σχετική λεπτομέρεια. Οφείλει ακόμη να δώσει σημείωμα όπου θα καταγράφει τα ασφαλισμένα αντικείμενα τα οποία υπήρχαν κατά τη στιγμή της ζημιάς, καθώς και εκείνα τα οποία αν και βρίσκονταν αλλού, ήταν ομαδικά ασφαλισμένα, κάνοντας διάκριση μεταξύ εκείνων που διασώθηκαν και εκείνων που καταστράφηκαν ή έπαθαν βλάβη. Το περιεχόμενο του σημειώματος αυτού πρέπει να δικαιολογείται από τα εμπορικά βιβλία, αλλά σε κάθε περίπτωση η εταιρεία μπορεί να απαιτήσει την ένορκη διαβεβαίωση του λήπτη της ασφάλισης.

Άρθρο 22

Η εταιρεία έχει το δικαίωμα να κάνει οποιαδήποτε έρευνα για τα αίτια και τις συνθήκες της ζημιάς, καθώς και για την αξία των ασφαλισμένων αντικειμένων την ώρα της ζημιάς και να απαιτήσει από το λήπτη της ασφάλισης να φέρει κάθε έγγραφο και κάθε αποδεικτικό μέσο για να υποστηρίξει τους ισχυρισμούς του καθώς και να τους επιβεβαιώσει με όρκο. Αν ο λήπτης της ασφάλισης δεν συμμορφωθεί με τις υποχρεώσεις του αυτές από δική του υπαιτιότητα, η εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση αμέσως. Τα αποτελέσματα αυτής της καταγγελίας αρχίζουν μετά την παρέλευση 30 ημερών από τότε που κοινοποιήθηκε εγγράφως η καταγγελία στο λήπτη της ασφάλισης. Η εταιρεία απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλισματος και ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα να ζητήσει την επιστροφή των ασφαλιστρών που αναλογούν στο χρονικό διάστημα από την επέλευση των αποτελεσμάτων της καταγγελίας μέχρι τη συμφωνημένη λήξη της ασφάλισης.

Άρθρο 23

Ο λήπτης της ασφάλισης που από υπαιτιότητά του παρουσιάζει τη ζημιά μεγαλύτερη από την πραγματική ή εμφανίζει ως κατεστραμμένα αντικείμενα που δεν υπήρχαν κατά την ώρα της ζημιάς ή αποκρύπτει ή αφαιρεί αυτά που διασώθηκαν ή μέρος από αυτά ή χρησιμοποιεί ψεύτικα ή εικονικά αποδεικτικά μέσα ή που από δόλο ή βαριά αμέλεια έγινε αίτιος της ζημιάς ή διευκόλυσε την πρόοδο (επέκτασή) της, εκπίπτει αυτοδίκαια από κάθε δικαίωμα αποζημίωσης. Η εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει, με απλή γνωστοποίηση, το παρόν ασφαλιστήριο καθώς και κάθε άλλο που συνήψε με αυτόν το λήπτη, χωρίς να του αποδώσει τα εισπραχθέντα ασφαλιστρά και με επιφύλαξη της σχετικά με κάθε άλλο της δικαίωμα αποζημίωσης και ποινικής δίωξης κατά παντός υπαιτίου.

Άρθρο 24

Όσα προβλέπονται στο προηγούμενο άρθρο ισχύουν επίσης και αν τα παραπάνω έπραξε από δόλο ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος του ασφαλισματος ή τα πρόσωπα που συνοικούν μαζί τους ή οι νόμιμοι αντιπρόσωποί τους ή οι εκπρόσωποί τους ή τρίτοι στους οποίους έχει ανατεθεί επαγγελματικά η φύλαξη των ασφαλισμένων ακινήτων, κινητών ή άλλων συμφερόντων. Η εταιρεία στην περίπτωση αυτή δικαιούται μόνο τα ασφαλιστρά που αναλογούν στο διάστημα μέχρι την επέλευση του κινδύνου.

Άρθρο 25

Η ζημιά αποζημιώνεται στο ακέραιο από την εταιρεία όταν η εκτίμηση της τρέχουσας αξίας για τα κινητά, τα εμπορεύματα και τις οικοδομές, είναι ίση ή κατώτερη του ασφαλιστικού ποσού. Αν όμως η εκτίμηση είναι ανώτερη, ο λήπτης της ασφάλισης θεωρείται ασφαλιστής του εαυτού του για το υπερβάλλον και με αυτή την ιδιότητα υφίσταται το μέρος της ζημιάς που του αναλογεί.

Σε καμία περίπτωση δεν έχει υποχρέωση η εταιρεία να καταβάλει ασφαλισμα πέραν του ασφαλιστικού ποσού. Ο λήπτης της ασφάλισης δεν έχει το δικαίωμα να εγκαταλείψει στην εταιρεία τα ασφαλισμένα κτίρια, εμπορεύματα, προϊόντα ή άλλα κινητά αντικείμενα και έναντι αυτής της εγκατάλειψης να ζητήσει ολόκληρο το ασφαλιστικό ποσό. Μετά την εκκαθάριση του ποσού της ζημιάς, η εταιρεία έχει το δικαίωμα όχι όμως και την υποχρέωση:

- α) Να αγοράσει τα προϊόντα, εμπορεύματα ή κινητά που έπαθαν βλάβες και τα υλικά που απόμειναν από τις οικοδομές που καταστράφηκαν,
- β) να αντικαταστήσει αυτούσια τα προϊόντα, εμπορεύματα ή κινητά που καταστράφηκαν,
- γ) να επισκευάσει οποιαδήποτε ακίνητα ή κινητά έπαθαν ζημιά ή να ανοικοδομήσει οποιαδήποτε ακίνητα καταστράφηκαν. Αν η εταιρεία δεν κάνει χρήση αυτών των δικαιωμάτων της, τα υλικά που απομένουν μετά τη ζημιά ανήκουν στο λήπτη της ασφάλισης. Ο λήπτης βαρύνεται πάντοτε με τα έξοδα απομάκρυνσης συντριμμάτων και τα έξοδα εξομάλυνσης του εδάφους, εκτός αν υπάρχει αντίθετη συμφωνία.

Άρθρο 26

Αν η εταιρεία δηλώσει ότι επιθυμεί να επισκευάσει οποιαδήποτε ακίνητα ή κινητά ή να ανοικοδομήσει οποιαδήποτε ακίνητα, ο λήπτης της ασφάλισης δεν έχει το δικαίωμα να φέρει αντίρρηση και οφείλει να προμηθεύσει ο ίδιος την αναγκαία άδεια ανοικοδόμησης ή επισκευής, μέσα σε αντικειμενικά εύλογο χρόνο μετά από αυτή τη δήλωση της εταιρείας.

Άρθρο 27

Οποιαδήποτε καθυστέρηση έναρξης ή επιβράδυνση των εργασιών οφείλεται σε κακοκαιρία ή σε οποιοδήποτε άλλο τυχαίο κώλυμα, όπως π.χ. λόγω της φύσης του εδάφους ή της εργασίας, επιβαρύνει μαζί με όλες τις συνέπειες και τα έξοδα το λήπτη της ασφάλισης.

Η εταιρεία ευθύνεται πάντοτε μόνο μέχρι του ύψους του ασφαλιστικού ποσού. Κάθε αύξηση τιμών υλικών ή ημερομισθίων κλπ. που συνεπάγεται υπέρβαση του ασφαλιστικού ποσού, βαρύνει το λήπτη της ασφάλισης, ενώ η εταιρεία δικαιούται να διακόψει τις σχετικές εργασίες και να θέσει στην περίπτωση αυτή στη διάθεση του λήπτη το υπόλοιπο του ασφαλιστικού ποσού.

Άρθρο 28

Ο καθορισμός του ποσού των ζημιών σύμφωνα με τα παραπάνω, είναι απαραίτητος και πριν ολοκληρωθεί, η εταιρεία δεν θα καταβάλει αποζημίωση, με την επιφύλαξη ωστόσο του άρθρου 1, παράγραφος β του παρόντος.

Η συμμετοχή της εταιρείας σε διαίτησις ή σε κάθε άλλη ενέργεια, με κανένα τρόπο δεν την αποστερεί από το δικαίωμά της να αμφισβητήσει τα δικαιώματα του λήπτη της ασφάλισης για αποζημίωση, το οποίο πηγάζει από το νόμο ή από τους όρους του παρόντος ασφαλιστηρίου, ενώπιον των τακτικών δικαστηρίων.

Η αποζημίωση καθορίζεται σύμφωνα με τα ανωτέρω ακόμη και αν νόμος ή διάταξη εμποδίζει ή τροποποιεί την ανοικοδόμηση ή την επισκευή για οποιοδήποτε λόγο όπως - ενδεικτικά - για την προστασία του περιβάλλοντος, αρχαιολογικών χώρων κλπ.

Άρθρο 29

Συνομολογείται ότι το δικαίωμα του λήπτη της ασφάλισης για αποζημίωση, δεν γεννάται πριν από την τελεσίδικη απαλλαγή αυτού και των άλλων υπεύθυνων προσώπων του άρθρου 24, από την τυχόν δίωξη κατ' αυτών για εμπρησμό, ούτε πριν από την υποβολή των πιστοποιήσεων που απαιτεί ο νόμος ότι δεν υπάρχει τέτοια κατηγορία εναντίον τους.

Άρθρο 30

Η πληρωμή της αποζημίωσης που κανονίστηκε γίνεται στον τόπο έκδοσης του παρόντος με απόδειξη σύμφωνα με το σχετικό έντυπο της εταιρείας ή, με επιλογή της, με συμβολαιογραφική πράξη. Τα τέλη και τα τυχόν συμβολαιογραφικά έξοδα της εξόφλησης βαρύνουν το λήπτη ή τους νόμιμους διαδόχους του, τους οποίους επίσης βαρύνουν όλα τα έξοδα της εταιρείας από κατασχέσεις που επιβάλλονται εις χείρας της ή από εκχωρήσεις της ασφαλιστικής αποζημίωσης.

Τόκοι υπερημερίας δεν λογίζονται σε βάρος της εταιρείας. Κατ' εξαίρεση σε περίπτωση καθυστέρησης της καταβολής της αποζημίωσης με υπαιτιότητα της εταιρείας, λογίζονται σε βάρος της τόκοι υπερημερίας από την ημερομηνία της γραπτής και ανεπιφύλακτης αναγνώρισης της απαίτησης του λήπτη της ασφάλισης.

ΙΧ. Καταγγελία ασφαλιστικής σύμβασης σε περίπτωση ζημιάς**Άρθρο 31**

Σε περίπτωση ζημιάς που προέρχεται από οποιοδήποτε ασφαλιζόμενο κίνδυνο, το ασφαλιστήριο ισχύει μειωμένο κατά το ποσό της αποζημίωσης που καταβάλλεται στο λήπτη της ασφάλισης.

Αν από τη ζημιά αυτή προκύπτει οποιαδήποτε μεταβολή του ασφαλιζόμενου κινδύνου ή η αποζημίωση ξεπερνά το 50% του ασφαλιστικού ποσού, η εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση και τα αποτελέσματα της καταγγελίας επέρχονται μετά την παρέλευση 30 ημερών από την κοινοποίησή της στο λήπτη της ασφάλισης. Ο λήπτης της ασφάλισης έχει αντίστοιχο δικαίωμα καταγγελίας.

Χ. Εκχώρηση δικαιωμάτων – υποκατάσταση**Άρθρο 32**

Αν ο λήπτης της ασφάλισης έχει αξίωση κατά τρίτου για αποκατάσταση της ζημιάς, η αξίωση περιέρχεται στην εταιρεία στην έκταση του ασφαλισματος που κατέβαλε. Αν οι αξιώσεις του λήπτη της ασφάλισης στρέφονται κατά του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου ασφαλισματος ή των ανιόντων, κατιόντων και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συνοικούν μαζί τους καθώς και των νομίμων αντιπροσώπων τους, η αξίωση περιέρχεται στην εταιρεία μόνο αν τα ανωτέρω πρόσωπα ενήργησαν με δόλο. Ο λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να παράσχει κάθε δυνατή διευκόλυνση, πληροφορία, στοιχείο κλπ. στην εταιρεία για την ανεμπόδιστη άσκηση των δικαιωμάτων αυτών. Αν απαιτείται δικαιοπραξία μεταβίβασης των δικαιωμάτων, ο λήπτης της ασφάλισης έχει την υποχρέωση να συμπράξει σε αυτή. Ανεξάρτητα από τα παραπάνω, ο λήπτης της ασφάλισης εκχωρεί με το παρόν ήδη από τη στιγμή αυτή, όλα τα δικαιώματα και τις αγωγές του στην εταιρεία, ώστε αυτή να αξιώνει ως εκδοχέας των δικαιωμάτων του, την ανόρθωση της ζημιάς.

Άρθρο 33

Ο λήπτης της ασφάλισης και σε περίπτωση ασφάλισης για λογαριασμό, ο ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος δικαιούχος του ασφαλισματος, έχουν την υποχρέωση να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στην εταιρεία. Παράβαση της υποχρέωσης αυτής συνεπάγεται ευθύνη των υπόχρεων για αποκατάσταση κάθε ζημιάς της εταιρείας. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν την ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, η εταιρεία απαλλάσσεται από την υποχρέωση για καταβολή του ασφαλισματος, στο μέτρο που από υπαιτιότητα των υπόχρεων ματαιώθηκε η άσκηση του αναγωγικού τους δικαιώματος.

Άρθρο 34

Η παραγραφή των αξιώσεων του λήπτη της ασφάλισης κατά του τρίτου δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση 6 μηνών από την υποκατάσταση και εφόσον αυτή έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση των αξιώσεων αυτών.

XI. Εμπράγματα δικαιώματα

Άρθρο 35

α) Αν κατά την επέλευση του κινδύνου υπάρχουν υποθήκες, ενέχυρα ή άλλα εμπράγματα δικαιώματα ή απαιτήσεις επί των ασφαλισμένων ακινήτων ή αντικειμένων, η εταιρεία έχει την υποχρέωση να τα λάβει υπόψη της σύμφωνα με το νόμο μόνο εφόσον προηγουμένως της έχει γνωστοποιηθεί η ύπαρξη του σχετικού δικαιώματος, έχει εκδοθεί σχετική πρόσθετη πράξη και έχουν προσαχθεί όλα τα έγγραφα που νομιμοποιούν το δικαίωμα ως προς την απαίτηση.

β) Η υποκατάσταση των δανειστών στα δικαιώματα του αρχικού λήπτη της ασφάλισης καθόλου δεν παραβλάπτει το δικαίωμα της εταιρείας να προσφέρει αντί της αποζημίωσης σε μετρητά την επισκευή, ανοικοδόμηση ή αντικατάσταση των ακινήτων ή κινητών που καταστράφηκαν ή έπαθαν βλάβη από τη ζημιά, όπως επίσης δεν παραβλάπτεται το δικαίωμα αυτό της εταιρείας με την κοινοποίηση κατάσχεσης εις χείρας της εκ μέρους οποιωνδήποτε τρίτων.

XII. Παραγραφή

Άρθρο 36

Κάθε αξίωση ή απαίτηση γενικά που απορρέει από το παρόν ασφαλιστήριο, παραγράφεται μετά 4 έτη από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκε.

XIII. Διαιτητική πραγματογνωμοσύνη

Άρθρο 37

1) Αν προκύψει ασυμφωνία ως προς το ποσό (ύψος) του ασφαλισματος, που είναι καταβλητέο από την εταιρεία και με την προϋπόθεση ότι η εταιρεία δεν αρνείται την κατ' αρχήν ύπαρξη υποχρέωσης για καταβολή ασφαλισματος, τότε το ζήτημα αποκλειστικά και μόνον του ύψους του ασφαλισματος υποβάλλεται στην κρίση και απόφαση ενός διαιτητή, (διαιτητική πραγματογνωμοσύνη), που διορίζεται εγγράφως και από κοινού από τα μέρη.

Αν ο ασφαλισμένος κινήσει τη διαδικασία για διαιτητική πραγματογνωμοσύνη και η εταιρεία θεωρεί ότι δεν έχει υποχρέωση για καταβολή ασφαλισματος, τότε, δηλώνει τούτο εγγράφως στον ασφαλισμένο, και η σύμπραξη του στη διαδικασία γίνεται με τη σαφή επιφύλαξη ότι το ποσό ασφαλισματος, που τυχόν θα οριστεί διαιτητικά, δεν θα είναι καταβλητέο στον ασφαλισμένο, παρά μόνο εάν και όταν κριθεί με τελεσίδικη απόφαση των αρμόδιων τακτικών δικαστηρίων, ότι υφίσταται κατ' αρχήν υποχρέωση της εταιρείας για καταβολή ασφαλισματος.

2) Αν τα μέρη δεν μπορέσουν να συμφωνήσουν στο πρόσωπο του ενός μόνο διαιτητή, τότε διορίζονται δύο διαιτητές, ένας από κάθε μέρος. Όταν το ένα μέρος, πρώτο, διορίσει εγγράφως τον διαιτητή του, τότε το άλλο μέρος πρέπει να διορίσει το δικό του διαιτητή μέσα σε προθεσμία 30 ημερών από την ημέρα που κοινοποιήθηκε στο μέρος αυτό ο διορισμός του πρώτου διαιτητή. Αν η προθεσμία αυτή παρέλθει άπρακτη, τότε στην παραπέρα διαδικασία προχωρεί ο ήδη διορισμένος διαιτητής, ενεργώντας ως μοναδικός διαιτητής.

3) Εφόσον έχουν διοριστεί δύο διαιτητές, μέσα σε προθεσμία 15 ημερών από τον διορισμό του δεύτερου διαιτητή, αυτοί διορίζουν από κοινού εγγράφως ένα επιδιαιτητή. Αν οι διαιτητές δεν συμφωνούν στο πρόσωπο του επιδιαιτητή, τότε τον επιδιαιτητή ορίζει ο Πρόεδρος του Αρείου Πάγου ή ο νόμιμος αναπληρωτής του μετά από αίτηση οποιουδήποτε μέρους ή διαιτητή.

4) Ο επιδιαιτητής προεδρεύει στις σχετικές συνεδριάσεις και τις διευθύνει χωρίς ψήφο. Σε περίπτωση που οι δύο διαιτητές δεν μπορέσουν να εκδώσουν ομόφωνη απόφαση για τη διαφορά μέσα σε 2 μήνες από την ημέρα που διορίστηκε με οποιοδήποτε τρόπο ο επιδιαιτητής, τότε η κρίση και η απόφαση για τη διαφορά περιέρχονται στον επιδιαιτητή, ο οποίος πρέπει να εκδώσει απόφαση μέσα σε 30 ημέρες από την ημέρα που περιήλθε σ' αυτόν η όλη υπόθεση. Παράταση της τελευταίας αυτής προθεσμίας, καθώς και κάθε άλλης προθεσμίας αυτού του άρθρου επιτρέπεται μόνο με γραπτή συμφωνία των μερών. Σε περίπτωση θανάτου ή παραίτησης κάποιου διαιτητή ή του επιδιαιτητή, διορίζεται ανάλογα με την περίπτωση και σύμφωνα με τα παραπάνω άλλο πρόσωπο ως διαιτητής ή επιδιαιτητής και επαναλαμβάνεται η διαδικασία, ανάλογα με την περίπτωση, με τήρηση των παραπάνω προθεσμιών. Οι διαιτητές μαζί με τον επιδιαιτητή ορίζουν την εύλογη αμοιβή τους.

5) Η απόφαση των διαιτητών (εφόσον είναι ομόφωνη) ή του επιδιαιτητή (εάν οι δύο διαιτητές δεν συμφωνήσουν), είναι υποχρεωτική και δεσμευτική για τα μέρη, εφόσον τηρήθηκαν όλα τα παραπάνω και συμπληρωματικά ο νόμος.

XIV. Αρμοδιότητα δικαστηρίων

Άρθρο 38

Η παρούσα σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό δίκαιο. Για την εκδίκαση οποιασδήποτε διαφοράς που τυχόν θα προκύψει από το παρόν ασφαλιστήριο και τα δύο μέρη υποβάλλονται στην αποκλειστική αρμοδιότητα και δωσδικία των δικαστηρίων της Αθήνας.

XV. Διάρκεια ασφαλιστικής σύμβασης – υπαναχώρηση

Άρθρο 39

α) Η ασφαλιστική σύμβαση λύεται με την πάροδο του χρόνου για τον οποίο συμφωνήθηκε. Σιωπηρή ανανέωση ή παράταση για οποιοδήποτε χρονικό διάστημα αποκλείεται.

β) Αν η ασφαλιστική σύμβαση έχει συμφωνηθεί για αόριστο χρόνο, μπορεί να καταγγελθεί στο τέλος της ασφαλιστικής περιόδου, ενός δηλαδή έτους, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε η καταγγελία μπορεί να γίνει στο τέλος αυτού του μικρότερου διαστήματος. Η άσκηση του δικαιώματος καταγγελίας πρέπει να γίνει μέσα σε προθεσμία ενός μήνα από το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου.

γ) Στην περίπτωση που η ασφάλιση έχει διάρκεια μεγαλύτερη του έτους, ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να υπαναχωρήσει από τη σύμβαση μέσα σε 14 ημέρες από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Η προθεσμία δεν αρχίζει αν ο λήπτης της ασφάλισης δεν ενημερώθηκε εγγράφως για το δικαίωμά του αυτό από την εταιρεία. Σε κάθε περίπτωση όμως, το δικαίωμα υπαναχώρησης αποσβέννυται δύο μήνες μετά την πληρωμή του πρώτου ασφαλιστρου. Δικαίωμα υπαναχώρησης δεν υπάρχει, όταν ο λήπτης της ασφάλισης με ειδική αίτηση ζητεί την άμεση κάλυψη του κινδύνου. Η προθεσμία του ενός μήνα για την άσκηση του δικαιώματος υπαναχώρησης, αναστέλλεται για όσο διάστημα ο λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα εναντίωσης που προβλέπεται στο παρόν ασφαλιστήριο.

XVI. Γενικές διατάξεις

Άρθρο 40

Κάθε κατάργηση ή τροποποίηση των γενικών, των ειδικών ή και των τυχόν ιδιαίτερων όρων του παρόντος είναι άκυρη εφόσον δεν έγινε με νόμιμη πράξη που έχει υπογραφεί από την εταιρεία.

Άρθρο 41

Κάθε νόμιμο δικαίωμα και τέλος του παρόντος ασφαλιστηρίου, καθώς και της απόδειξης πληρωμής ασφαλιστρών και κάθε πράξης που προκύπτει από το ασφαλιστήριο βαρύνει το λήπτη της ασφάλισης.

XVII. Χορήγηση νόμιμων πληροφοριών

Άρθρο 42

Ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να υποβάλει γραπτά προς την εταιρεία οποιοδήποτε παράπονο που έχει σχέση με την ασφαλιστική σύμβαση. Η εταιρεία έχει την υποχρέωση να δίνει γραπτά σχετικές απαντήσεις μέσα σε 15 ημέρες από την υποβολή του παράπονου ή του αιτήματος. Η διαδικασία αυτή με κανένα τρόπο δεν στερεί το λήπτη της ασφάλισης-ασφαλισμένο από το δικαίωμά του άσκησης ένδικου μέσου.

XVIII. ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ (Σύμφωνα με τον Ν. 2472/1997 και με την υπ' αριθμ. 1/1999 Κανονιστική Πράξη της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα).

Η Εταιρεία EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α. (Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα) («Υπεύθυνος Επεξεργασίας») ενημερώνει το φυσικό πρόσωπο που υπογράφει την παρούσα αίτηση («Υποκείμενο») ότι τα προσωπικά του δεδομένα που η Εταιρεία συλλέγει με την παρούσα αίτηση ή θα δημιουργηθούν μετά την έγκρισή της και κατά τη διάρκεια της ασφάλισής του, και στα οποία περιλαμβάνονται και ευαίσθητα δεδομένα που αφορούν κυρίως την υγεία, θα αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από την ίδια ή / και από τρίτους που εκτελούν την επεξεργασία κατ' εντολή και για λογαριασμό της,

με σκοπό: την ομαλή λειτουργία της ασφάλισης και την εκτέλεση των υποχρεώσεων της Εταιρείας που απορρέουν από αυτήν.

Αποδέκτες των δεδομένων: Η διοίκηση και οι υπηρεσίες της Εταιρείας, συνεργαζόμενα με την Εταιρεία φυσικά ή νομικά πρόσωπα, νοσηλευτικά ιδρύματα, ιατροί, διαγνωστικά κέντρα, εμπειρογνώμονες, πραγματογνώμονες, ερευνητές, σύμβουλοι κάθε φύσης, όπως νομικοί, οικονομικοί, πάροχοι ή συντηρητές μηχανογραφικών εφαρμογών οι συνδεδεμένες με την Εταιρεία επιχειρήσεις, στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων τους, η Τράπεζα Eurobank Ergasias Ανώνυμη Εταιρεία στα πλαίσια των αρμοδιοτήτων της, λοιπές ασφαλιστικές / αντασφαλιστικές εταιρείες για τα δεδομένα τα σχετικά με τη λήψη ανασφάλισης από την Εταιρεία, οι δημόσιες υπηρεσίες και δικαστικές αρχές, δημόσιοι λειτουργοί και τρίτοι, βάσει επιταγών νόμου, δικαστικών αποφάσεων και για την προάσπιση των εννόμων συμφερόντων της Εταιρείας.

Δικαίωμα Πρόσβασης και αντίρρησης: Το Υποκείμενο των δεδομένων έχει το δικαίωμα να γνωρίζει εάν τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που το αφορούν αποτελούν ή αποτέλεσαν αντικείμενο επεξεργασίας (άρθρο 12 Ν. 2472/1997) καθώς και να προβάλλει οποτεδήποτε αντιρρήσεις για την επεξεργασία των δεδομένων που το αφορούν (άρθρο 13 Ν. 2472/1997). Για τυχόν άσκηση των δικαιωμάτων πρόσβασης και αντίρρησης για την επεξεργασία των δεδομένων, μπορείτε να απευθύνονται στο Διευθυντή της Διεύθυνσης Σχέσεων με τους πελάτες της Εταιρείας (Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, τηλ. 210 9303 800).

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ**Γενικές πληροφορίες προς το Λήπτη της Ασφάλισης (άρθρο 150 του Ν.4364/2016)****Επωνυμία, Σκοπός, Νομική μορφή της Ασφαλιστικής Επιχείρησης:**

EUROLIFE ERB Α.Ε.Γ.Α., με σκοπό τη διενέργεια ασφαλίσεων κατά ζημιών ως Ανώνυμος Εταιρία.

Κράτος – Μέλος καταγωγής της Επιχείρησης: ΕΛΛΑΔΑ**Διεύθυνση της Έδρας της Ασφαλιστικής Επιχείρησης:**Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, Τηλ. 210 9303 800, Fax 210 9303 689, website: www.eurolife.gr**Εφαρμοστέο Δίκαιο:** Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό.**Διαχείριση Αιτιάσεων-Δυνατότητα προσφυγής σε Αρχή Εξωδικαστικής Επίλυσης Διαφορών υπό την επιφύλαξη της δυνατότητας προσφυγής στη δικαιοσύνη:**

Ο Λήπτης της Ασφάλισης, ο Ασφαλισμένος και ο Δικαιούχος του ασφαλίματος μπορούν να απευθύνονται εγγράφως στην Εταιρεία για οποιαδήποτε αιτίαση. Αιτίαση είναι η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην Εταιρεία από φυσικό ή νομικό πρόσωπο που σχετίζεται με το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ή με υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται από την Εταιρεία. Η αιτίαση υποβάλλεται στην Εταιρεία είτε ταχυδρομικά στη διεύθυνση Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα, είτε μέσω fax στο 210 9303 689, είτε μέσω email στην ηλεκτρονική διεύθυνση info@eurolife.gr. Αρμόδια για τη διαχείριση αιτιάσεων είναι η Διεύθυνση Σχέσεων Πελατών της Εταιρείας (τηλέφωνο επικοινωνίας 210 9303 800). Η Εταιρεία αποστέλλει στον αιτώμενο απόδειξη για την υποβολή της αιτίας. Η διαδικασία εξέτασης της αιτίας περιλαμβάνει τη συλλογή και επεξεργασία όλων των στοιχείων που αφορούν στα θέματα που εγείρονται με την αιτίαση. Η Εταιρεία σε εύλογο χρόνο όχι μεγαλύτερο των 50 ημερών θα απαντάει εγγράφως στον αιτώμενο. Η ενεργοποίηση του μηχανισμού εξέτασης αιτιάσεων από την Εταιρεία δεν διακόπτει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεων του αιτώμενου.

Ο αιτώμενος έχει το δικαίωμα να αποταθεί για την εξωδικαστική επίλυση της υπόθεσής του, ενδεικτικά, στον Συνήγορο του Καταναλωτή. Σύμφωνα με το άρθρο 4 του ν. 3297/2004 η αναφορά στον Συνήγορο του Καταναλωτή υποβάλλεται εντός προθεσμίας ενός (1) έτους, αφότου ο ενδιαφερόμενος έλαβε πλήρη γνώση της βλαπτικής γι' αυτόν πράξης ή παράλειψης που συνιστά την καταναλωτική διαφορά. Η υποβολή αναφοράς στον Συνήγορο του Καταναλωτή διακόπτει την παραγραφή και την αποσβεστική προθεσμία άσκησης των αξιώσεων καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας διαμεσολάβησης. Με την επιφύλαξη των διατάξεων των άρθρων 261 επ. ΑΚ, η παραγραφή και η αποσβεστική προθεσμία που διεκόπησαν αρχίζουν και πάλι από τη με οποιονδήποτε τρόπο ολοκλήρωση της διαδικασίας διαμεσολάβησης.

Περισσότερες πληροφορίες για τη διαδικασία υποβολής έγγραφης αιτίας, καθώς και για τον τρόπο διαχείρισης των αιτιάσεων από την Εταιρεία θα βρείτε στην ιστοσελίδα www.eurolife.gr.

04/2016

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ

Δηλώνω ότι παρέλαβα το παρόν Ασφαλιστήριο με συνημμένους τους Ασφαλιστικούς Όρους (Γενικούς και Ειδικούς) και τα υποδείγματα Δηλώσεων Εναντίωσης που αναφέρονται σ' αυτό.

Ημερομηνία,

Ο/Η δηλών/ούσα

Υπογραφή

**ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΔΗΛΩΣΕΩΝ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ**

Προς την Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α.
Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα
Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

A. ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2 παραγρ. 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 Αίτηση Ασφάλισης που σας υπέβαλα, στα εξής σημεία:

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

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία,

Ο/Η δηλών/ούσα

Υπογραφή



Προς την Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α.
Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 105 64 Αθήνα
Συστημένη με απόδειξη παραλαβής

B. ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (άρθρου 2 παραγρ. 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 τους Ασφαλιστικούς Όρους (Γενικούς και Ειδικούς).

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω Ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία,

Ο/Η δηλών/ούσα

Υπογραφή