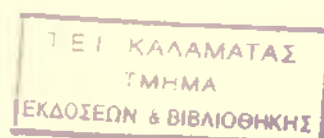


ΑΝΩΤΑΤΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ

ΣΧΟΛΗ: ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ

ΤΜΗΜΑ: ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΑΙ ΕΛΕΓΚΤΙΚΗΣ



ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΘΕΜΑ: «ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ
ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ ΜΕΡΩΝ ΣΕ ΜΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
ΣΥΜΒΑΣΗ»**

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΣΠΗΛΙΟΠΟΥΛΟΣ ΟΔΥΣΣΕΑΣ

ΣΠΟΥΔΑΣΤΡΙΑ: ΜΑΛΛΙΟΥ ΜΑΡΙΑΝΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ - ΠΡΟΟΙΜΙΟ

Τ Ε Ι Κ Α Λ Α Μ Α Γ Α Σ
Τ Μ Η Μ Α
ΕΚΔΟΣΕΩΝ & ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗΣ

Η ασφάλιση αποτελεί αντικείμενο μιας ολόκληρης επιστήμης, της επονομαζόμενης ως ασφαλιστικής επιστήμης. Η ασφαλιστική επιστήμη περιλαμβάνει τα ασφαλιστικά μαθηματικά, την ασφαλιστική ιατρική, τα ασφαλιστικά οικονομικά και το ασφαλιστικό δίκαιο. Αντικείμενο της παρούσας μελέτης αποτελεί η καταγραφή και ερμηνεία των δικαιωμάτων και των υποχρεώσεων, που γεννώνται για τα συμβαλλόμενα στην σύμβαση ασφαλίσεως μέρη, δηλαδή τον ασφαλιστή και τον ασφαλιζόμενο.

Ο εντοπισμός, η καταγραφή και η ερμηνεία των παραπάνω δικαιωμάτων και υποχρεώσεων επιτυγχάνεται με την αρωγή κυρίως του ασφαλιστικού δικαίου και ως εκ τούτου καθίσταται αναγκαία η προσφυγή στους οικείους κανόνες δικαίου και τα σχετικά νομοθετικά κείμενα.

Προτού αναλυθούν τα επιμέρους δικαιώματα και υποχρεώσεις, κρίνεται σκόπιμο να δοθεί εν συντομία η έννοια της ασφαλίσεως, δεδομένου ότι πρέπει να υπάρχει κατ' αρχήν η ασφάλιση προκειμένου να συναφθεί στη συνέχεια η σχετική σύμβαση.

Αξιοσημείωτο είναι ότι από τότε που ο άνθρωπος συμβιώνει με άλλους μαζί, άρχισε να υπόκειται σε ποικίλους κινδύνους, οι οποίοι ήταν κατά κανόνα κοινοί με αυτούς των υπολοίπων μελών της κοινωνία. Πάνω σε αυτή την κοινωνία κινδύνου βασίστηκε και ξεκίνησε ο θεσμός της ασφάλισης, με σκοπό να καλυφθεί η ανάγκη που δημιουργείται από τα μειονεκτήματα που εμφανίζονται στην κοινωνία, δηλαδή τις ζημιές, περιουσιακές ή ηθικές.

Η ασφάλιση καθορίζεται, λοιπόν, ως μία κοινωνία κινδύνων, που απαρτίζεται από άτομα τα οποία υπόκεινται σε όμοιους κινδύνους, ως

μία κοινωνία κινδύνων, δηλαδή, με νομικές αξιώσεις για κάλυψη ανάγκης κατόπιν καταβολής ασφαλίστρου¹.

Σύμφωνα με τον προαναφερόμενο ορισμό, στοιχεία που απαιτούνται για την έννοια της ασφαλίσεως είναι α) η κοινωνία των κινδύνων, δηλαδή μία ένωση προσώπων που υπόκεινται σε κινδύνους, β) ο κίνδυνος, δηλαδή η δυνατότητα να γεννηθεί μία συγκεκριμένη ανάγκη, γ) η ομοιότητα των κινδύνων για τους οποίους δημιουργήθηκε η κοινωνία αυτών. Εν συνεχεία, η ασφάλιση κατά κανόνα δεν παρέχεται δωρεάν, αυτό σημαίνει ότι το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο οφείλει να καταβάλει στον ασφαλιστή, που διοργανώνει την κοινωνία των κινδύνων, τα ασφάλιστρα.

Περαιτέρω, αφού η ασφαλιστική σύμβαση είναι σύμβαση σημαίνει ότι είναι διμερής δικαιοπραξία. Σε αυτήν, όπως ήδη αναφέρθηκε, παίρνουν μέρος ο ασφαλιστής και το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο (ή ασφαλιζόμενος ή λήπτης της ασφαλίσεως). Πρόκειται μάλιστα για αμφοτεροβαρή σύμβαση, αφού γεννώνται δικαιώματα και υποχρεώσεις και για τα δύο μέρη. Μάλιστα, οι υποχρεώσεις του ενός μέρους, αποτελούν ταυτόχρονα τα δικαιώματα του άλλου. Δηλαδή, η υποχρέωση του ασφαλιστή να φέρει και να καλύπτει τον κίνδυνο αποτελεί συγχρόνως δικαίωμα του ασφαλιζόμενου να απαιτεί από τον ασφαλιστή του την κάλυψη αυτή. Από την άλλη πλευρά η υποχρέωση του ασφαλιζόμενου να καταβάλει το συμφωνημένο ασφάλιστρο αποτελεί ταυτόχρονα και δικαίωμα του ασφαλιστή να αξιώνει το ασφάλιστρο από τον λήπτη της ασφάλισης.

Εν κατακλείδι, αναφέρεται ότι σήμερα, πλέον, μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο της ασφάλισης σχεδόν όλα τα αγαθά του ατόμου και ως εκ τούτου αποκτά όχι μόνο επιστημονικό ενδιαφέρον αλλά και μέγιστη πρακτική σημασία η οριοθέτηση των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των εμπλεκόμενων μερών στην ασφαλιστική σύμβαση.

¹ Ασφαλιστικό Δίκαιο σελ. 2, Β. Δ. Κιάντος, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 1999.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ

ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

2.1 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ

Ι. Η ΘΑΛΑΣΣΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Η ασφάλιση εμφανίζεται αρχικά στη θάλασσα με τη μορφή του ναυτικού δανείου. Το ναυτικό δάνειο λάμβανε εκείνος που επιχειρούσε ναυτική επιχείρηση, συνήθως υπερπόντια, και το οποίο δεν υποχρεούνταν να επιστρέψει σε περίπτωση απώλειας του πλοίου και του φορτίου του ή σε περίπτωση ναυαγίου. Στην αντίθετη περίπτωση, ο λαβών του ναυτικού δανείου ήταν υποχρεωμένος να επιστρέψει, όχι μόνο το δάνειο, αλλά και υψηλό τόκο.

Κατά τη διάρκεια του 13^{ου} αιώνα, εμφανίζονται κάποια αλληλασφαλιστικά φαινόμενα και όχι ασφαλιστική σύμβαση που συνάπτεται με την καταβολή ασφαλίστρου. Με τον όρο αλληλασφαλιστικά φαινόμενα, εννοούμε ότι τα πρόσωπα εκείνα που υπόκεινταν σε κίνδυνο, αποζημίωναν εκείνον ή εκείνους τους οποίους έπληττε ο κίνδυνος.

Κατά το 14^ο αιώνα, υπάρχουν στοιχεία που αποδεικνύουν την ύπαρξη της ασφάλισης, όπως είναι το χρονικό του Andreas Wydt, το Breve Portus Kallaritani και τα στατούτα του calimala,

Τόπος εμφανίσεως της ασφαλιστικής σύμβασης είναι η Ιταλία από όπου διαδόθηκε και σε άλλες χώρες της Ευρώπης και το αρχαιότερο συμβόλαιο είναι ένα ιταλικό ασφαλιστήριο συμβόλαιο θαλάσσιας ασφάλισης της 13 Οκτωβρίου του 1347.

Η απαγόρευση του ναυτικού δανείου από τον Πάπα Γρηγόριο τον ΙΧ , διαχώρισε την ανάληψη κινδύνου που γινόταν με αμοιβή, από την

παράνομη προκαταβολή και έτσι άρχισε να αναπτύσσεται η θαλάσσια ασφαλιστική σύμβαση.

Στις αρχές του 17^{ου} αιώνα παρατηρείται η δημιουργία της σύγχρονης ασφαλιστικής επιχείρησης , η οποία εξασφαλίζει τους ασφαλιζομένους, περιορίζοντας την πιθανότητα να μην εκπληρωθούν οι υποχρεώσεις των ασφαλιστών. Έτσι άρχισαν να ιδρύονται ασφαλιστικές εταιρίες σε διάφορες χώρες όπως στην Ολλανδία το 1629, στην Ιταλία, στη Γαλλία, στη Γερμανία, στη Δανία και την Αγγλία. Έτσι διαδόθηκε και επικράτησε το ασφαλιστικό επάγγελμα με τη μορφή των ασφαλιστικών εταιριών.

Όσον αφορά την Ελλάδα, υπάρχουν πληροφορίες ότι το 1769 ιδρύθηκε ασφαλιστική εταιρία από το Νικόλαο Παπαδόπουλο και ότι μέχρι το 1830 ασφαλιστές από τη Χίο ασκούσαν στην Ερμούπολη της Σύρου τη θαλάσσια ασφάλιση. Έτσι μέχρι το 1900 ιδρύονταν ελληνικές ασφαλιστικές εταιρίες, ενώ μετά το 1900 επικράτησαν στην ασφαλιστική αγορά ξένες εταιρίες. Μετά την προσχώρηση της χώρας μας στην Ευρωπαϊκή Κοινότητα ασφαλιστικές εταιρίες που εδρεύουν σε κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας εγκαθίστανται στην Ελλάδα και διευκολύνονται σε σχέση με τις λοιπές ξένες εταιρίες.

II. Η ΧΕΡΣΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ²

Η χερσαία ασφάλιση εμφανίστηκε στη Γερμανία και στη Σκανδιναβία, όπου τον 8^ο αιώνα υπάρχουν συντεχνίες που εξασφάλιζαν τα μέλη τους από τις ζημιές που προκαλούσε το σπάσιμο των φραγμάτων ή η πυρκαγιά. Από τους σπουδαιότερους κλάδους της χερσαίας ασφαλίσεως είναι η ασφάλιση πυρκαγιάς. Γύρω στα 924-940 μ.Χ. εμφανίζονται συντεχνίες στην Αγγλία, οι οποίες παρείχαν σχετική προστασία στα μέλη τους. Σημασία για την ασφάλιση κατά της πυρκαγιάς, έχει η σύναψη του συμβολαίου πυρός το 1591 από εκατό

² Ασφαλιστικό Δίκαιο σελ. 13, Β. Δ. Κιάντος, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 1999.

κατόχους μπιρροπωλείων του Αμβούργου. Λίγο πιο πριν είχαν συσταθεί οι συντεχνίες πυρός του Schleswig-Holstein.

Η ασφάλιση όμως πυρκαγιάς δεν ήταν ο μοναδικός κλάδος που αναπτύχθηκε κατά τους νεώτερους χρόνους. Άλλοι κλάδοι, που αναπτύχθηκαν, είναι η ασφάλιση χερσαίας μεταφοράς, η ασφάλιση ευθύνης, η ασφάλιση αυτοκινήτου, η ασφάλιση κατά της κλοπής, η ασφάλιση κατά του χαλαζιού, αλλά και η ασφάλιση ζωής. Η τελευταία γνώρισε μεγάλη ανάπτυξη στην Αγγλία, στην Ελβετία, στις Η.Π.Α.

III. Η ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ³

Το αεροπλάνο και οι πτήσεις με αυτό εμφανίστηκαν στις αρχές του 20^{ου} αιώνα. Οι πρώτες αεροπορικές ασφαλίσεις συνάφθηκαν στην Αγγλία, στη Γαλλία και στη Γερμανία.

Κατά τη χρονική περίοδο μέχρι τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο καταβαλλόταν προσπάθεια συνάψεως κοινοπραξιών ή ενώσεων αεροπορικών ασφαλιστικών εταιριών, ώστε οι μεγάλοι αεροπορικοί κίνδυνοι να αντιμετωπισθούν από κοινού.

Ο δεύτερος παγκόσμιος πόλεμος είχε σαν αποτέλεσμα τη βελτίωση της ασφάλειας των αεροσκαφών και έτσι δημιουργήθηκαν οι προϋποθέσεις της συνάψεως αεροπορικών ασφαλίσεων από κατ' ιδίαν ασφαλιστικές εταιρίες.

Μετά το δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο δημιουργήθηκαν ευνοϊκές συνθήκες για την αεροπορική ασφάλιση, χωρίς όμως να αποκλείονται ορισμένες δυσμενείς συγκυρίες, όπως η εμφάνιση της αεροπειρατείας. Στην εποχή μας ιδρύθηκαν και λειτουργούν ασφαλιστικές επιχειρήσεις, που καλύπτουν τους αεροπορικούς κινδύνους, σχεδόν σε όλες τις Ηπείρους του πλανήτη μας.

³ Ασφαλιστικό Δίκαιο σελ. 13, Β. Δ. Κιάντος, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 1999.

2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΕΩΣ

Η ασφαλιστική σύμβαση είναι μία αμφοτεροβαρής σύμβαση που υποχρεώνει τον ασφαλιστή να φέρει τον κίνδυνο και τον ασφαλιζόμενο να πληρώνει το αντίστοιχο ασφάλιστρο. Αυτές είναι γενικά οι κύριες υποχρεώσεις αλλά όχι και οι μοναδικές των συμβαλλόμενων μερών. Υπάρχουν και οι λεγόμενες παρεπόμενες υποχρεώσεις των μερών. Έτσι για παράδειγμα, ο ασφαλιστής είναι υποχρεωμένος να καταβάλλει το κεφάλαιο το οποίο απαιτείται για την ίδρυση της επιχείρησής του και ο ασφαλισμένος αντίστοιχα υποχρεούται να αναγγείλει τα περιστατικά εκείνα, που γνωρίζει και τα οποία είναι απαραίτητα για τον προσδιορισμό του κινδύνου.

Σε αυτό το σημείο, πρέπει να διευκρινιστεί ότι ο ασφαλιστής δε φέρει κάθε κίνδυνο, αλλά εκείνον τον κίνδυνο που αναλαμβάνει σύμφωνα με τη σύμβαση που υπογράφηκε ή με βάση τον ισχύοντα νόμο. Επιπλέον, ο ασφαλιστής παρέχει προστασία από τον κίνδυνο που πλήττει το ασφαλισμένο συμφέρον ή τον ίδιο τον ασφαλισμένο.

Υπάρχουν πολλές περιπτώσεις κατά τις οποίες η σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης δε βασίζεται μονάχα στην ελεύθερη βούληση των μερών. Αντίθετα μπορεί να είναι υποχρεωτική από το νόμο για τον ασφαλισμένο, όπως συμβαίνει με την ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκινητιστικά ατυχήματα⁴ ή ενδέχεται να είναι υποχρεωτική με βάση συμβατική υποχρέωση που ανέλαβε ο ασφαλισμένος. Έτσι για παράδειγμα, ο κύριος του πράγματος, που εκμισθώνει ένα ακίνητο, υποχρεώνει με τη σύμβαση μισθώσεως τον εκμισθωτή να συνάψει ασφάλεια κατά πλημμύρας ή πυρκαγιάς.

Σύμφωνα με τα ανωτέρω ο αρχικός ορισμός της ασφαλιστικής συμβάσεως θα πρέπει να βελτιωθεί και θα πρέπει να την ορίσουμε ως μία αμφοτεροβαρή, υποχρεωτική ή προαιρετική ως προς τη σύναψη, σύμβαση η οποία υποχρεώνει κυρίως τον ασφαλιστή να φέρει τον

⁴ Βλ. Ν. 489/1976 ευθύνη από ατυχήματα αυτοκινήτων.

κίνδυνο που εξατομικεύτηκε και περιορίστηκε και τον ασφαλισμένο να πληρώσει το ασφάλιστρο.

2.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ⁵

Η ασφαλιστική σύμβαση ως αμφοτεροβαρής σύμβαση υπόκεινται στους ερμηνευτικούς κανόνες των άρθρων 173 και 200 ΑΚ.

Συγκεκριμένα, το άρθρο 173 ΑΚ ορίζει ότι «κατά την ερμηνεία της δήλωσης βούλησης αναζητείται η αληθινή βούληση χωρίς προσήλωση στις λέξεις», ενώ το άρθρο 200 ΑΚ ορίζει «οι συμβάσεις ερμηνεύονται όπως απαιτεί η καλή πίστη, αφού ληφθούν υπόψη τα συναλλακτικά ήθη». Τα παραπάνω άρθρα αποτελούν θεμελιώδεις αρχές του νομικού μας συστήματος και τυγχάνουν εφαρμογής στο σύνολο των συμβάσεων που συνάπτονται.

Κατά συνέπεια και στο πλαίσιο της λειτουργίας της ασφαλιστικής σύμβασης και των ασφαλιστικών όρων που εντάσσονται σε αυτήν και προσδιορίζουν ασφαλιστική παροχή, οι συμβαλλόμενοι, ο ασφαλιστής και ο λήπτης της ασφάλισης, οφείλουν να εκπληρώσουν τις παροχές τους, όπως απαιτεί η καλή πίστη, τα χρηστά συναλλακτικά ήθη και η αρχή απαγόρευσης κατάχρησης δικαιώματος⁶.

Η μέθοδος της ερμηνείας των γενικών ρητρών στο χώρο του ιδιωτικού δικαίου, επιτρέπει τη διατήρηση μιας συμβατικά ισόρροπης σχέσης μεταξύ των δικαιωμάτων και υποχρεώσεων των συμβαλλόμενων μερών, που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση προς διασφάλιση των συμφερόντων κυρίως των ασφαλισμένων, ως των ασθενέστερων οικονομικά συμβαλλόμενων μερών.

⁵ Ασφαλιστική Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου καταναλωτή, Ράνια Χατζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 11.

⁶ Βλ. άρθρο 281 ΑΚ που ορίζει ότι: « η άσκηση του δικαιώματος απαγορεύεται να υπερβαίνει προφανώς τα όρια που επιβάλλουν η καλή πίστη ή τα χρηστά ήθη ή ο οικονομικός σκοπός του δικαιώματος».

Εξάλλου, οι γενικές ρήτρες είναι αυτές που οδηγούν στη διαμόρφωση των συναλλαγών, στη χρήση της υπηρεσίας που προσφέρεται για κατανάλωση, ανάλογα με φύση της συναλλαγής, ως προς τη διαμόρφωση των δικαιωμάτων τους.

Η συμβατική ισορροπία μεταξύ των μερών , αν επιτευχθεί σε κάποιο βαθμό, πρέπει να διατηρείται καθ' όλη τη διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης, με σεβασμό στο θεσμό της συμβατικής ελευθερίας.

Ο Έλληνας νομοθέτης περιέλαβε στον Ασφαλιστικό Νόμο διατάξεις που στοχεύουν ακριβώς στην επίτευξη μιας συμβατικής δικαιοσύνης μεταξύ των συμβαλλόμενων μερών, εφόσον λόγω της φύσης της ασφαλιστικής σύμβασης, δε μπορεί να υπάρξει ουσιαστικά ισότητα μεταξύ τους. Οι διατάξεις αυτές περιλαμβάνουν μέτρα νομικής προστασίας του ασφαλισμένου με σκοπό τον περιορισμό ή τον έλεγχο της ιδιωτικής βούλησης, έτσι ο θεσμός της ιδιωτικής να καταξιωθεί ως οικονομικό αγαθό, στη συνείδηση κάθε καταναλωτή αλλά και για να εξασφαλισθούν συνθήκες υγιούς ανταγωνισμού μεταξύ των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

2.4 ΤΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ

Όπως ήδη προεκτέθηκε, τα συμβαλλόμενα μέρη σε μία ασφαλιστική σύμβαση είναι δύο. Ο ασφαλιστής και ο ασφαλιζόμενος. Υπάρχει όμως περίπτωση να λαμβάνουν μέρος στην ασφαλιστική σύμβαση και άλλα πρόσωπα, είτε από την πλευρά του ασφαλιστή, είτε από την πλευρά του ασφαλιζόμενου.

Ο ασφαλιστής, δηλαδή ο φορέας της ασφαλιστικής επιχειρήσεως διέπεται κυρίως από τις διατάξεις του ν. δ. 400/1970 «περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως». Όταν όμως η ασφαλιστική επιχείρηση είναι

ανώνυμη εταιρία, ρυθμίζεται και από τον κωδ. ν. 2190/1920 «περί ανωνύμων εταιριών».⁷

Σύμφωνα με το νόμο, επιτρέπεται η ασφαλιστική επιχείρηση να είναι ανώνυμη εταιρία διότι ασκείται σε αυτήν ο κρατικός έλεγχος, ενώ το υπάρχον σύστημα δημοσιότητας εξασφαλίζει τις απαραίτητες εγγυήσεις για το κοινό.

Η ύπαρξη του σχήματος της ανώνυμης εταιρίας δεν αρκεί για να ασκηθεί ασφαλιστική επιχείρηση. Αντίθετα απαιτείται η άδεια λειτουργίας, η οποία χορηγείται με απόφαση του υπουργού εμπορίου και δημοσιεύεται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

Από τη πλευρά του ασφαλιστή υπάρχουν κάποια βοηθητικά πρόσωπα, όπως για παράδειγμα οι υπάλληλοι γραφείων και οι εισπράκτορες των ασφαλιστών. Σημαντική είναι επίσης και η εργασία των ασφαλιστικών πρακτόρων και των ασφαλιστικών συμβούλων .

Την έννοια του ασφαλιστικού πράκτορα δίνει το άρθρο 2§1εδ. α του ν. 1569/1985 ορίζοντας ότι «ασφαλιστικός πράκτορας είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που έχει ως αποκλειστικό έργο την ανάληψη με σύμβαση έναντι προμήθειας, ασφαλιστικών εργασιών στο όνομα και λογαριασμό μίας ή περισσότερων ασφαλιστικών επιχειρήσεων».⁸

Όσον αφορά τον ασφαλιστικό σύμβουλο, η έννοιά του δίδεται από το άρθρο 16§1 εδ. α του ν. 1569/1985 κατά το οποίο «ασφαλιστικός σύμβουλος είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο μελετά την αγορά παρουσιάζει και προτείνει λύσεις ασφαλιστικής κάλυψης των αναγκών των πελατών με ασφαλιστικές συμβάσεις για λογαριασμό των ασφαλιστικών επιχειρήσεων ή ασφαλιστικών πρακτόρων ή μεσιτών ή συντονιστών ασφαλιστικών συμβούλων, με βάση σύμβαση για την πρόσκτηση εργασιών».

⁷ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 53, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 1999.

⁸ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 56, Εκδόσεις Σάκκουλα Αθήνα-Θεσσαλονίκη 1999.

Τέλος βοηθητικό πρόσωπο του ασφαλιστή είναι και ο μεσίτης ασφαλίσεων, του οποίου οι ρυθμίσεις βρίσκονται στα άρθρα 15^α-15^ε του ν. 1569/1985.

Το άλλο συμβαλλόμενο πρόσωπο της ασφαλιστικής συμβάσεως είναι το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο ή όπως αλλιώς λέγεται ο ασφαλιζόμενος ή λήπτης της ασφάλισης. Για να συνάψει ασφαλιστική σύμβαση το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο, θα πρέπει να είναι πρόσωπο ικανό για δικαιοπραξία σύμφωνα με τους κανόνες του αστικού δικαίου. Σύμφωνα, δηλαδή, με το άρθρο 127 σε συνδυασμό με τα άρθρα 128, 129 επ ΑΚ, ικανοί για να συνάψουν ασφαλιστική σύμβαση είναι όσοι έχουν συμπληρώσει το 18^ο έτος της ηλικίας τους και δε βρίσκονται σε πλήρη ή μερική στερητική δικαστική συμπαράσταση ή σε επικουρική δικαστική συμπαράσταση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

3.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Ο ασφαλιστής έχει αρχικά μία κύρια υποχρέωση: την παροχή της ασφαλιστικής προστασίας. Εν συνεχεία υποχρεούται να τηρεί όλες τις οικονομικές προϋποθέσεις και τις διαδικασίες που προβλέπει ο Ν. 400/1970, προκειμένου να εξασφαλιστεί η οικονομική δυνατότητα του να ανταποκρίνεται στην καταβολή των αποζημιώσεων, που θα προέλθουν από την αναδοχή των κινδύνων.

Με λίγα λόγια, ο ασφαλιστής θα πρέπει να είναι ανά πάσα στιγμή έτοιμος να αντιμετωπίζει κάθε περιστατικό διότι δε γνωρίζει, ούτε το χρόνο αλλά ούτε και την έκταση των επερχόμενων κάθε φορά ζημιών.

Γενικά, ο ασφαλιστής πέρα από τις υποχρεώσεις που του επιβάλλει ο Νόμος, έχει ακόμη την υποχρέωση να ακολουθεί την ασφαλιστική πολιτική η οποία κατοχυρώνει με τον καλύτερο δυνατό τρόπο τα συμφέροντα των ασφαλισμένων.

3.2. Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ

α) Ποιες οι προϋποθέσεις⁹

Κύρια υποχρέωση του ασφαλιστή, όπως προαναφέρθηκε, είναι η ανάληψη κινδύνου. Η υποχρέωση αυτή μεταβάλλεται σε χρηματική παροχή, όταν πραγματοποιηθεί η ασφαλιστική περίπτωση.

Σύμφωνα με ορθή άποψη η ασφαλιστική περίπτωση στις ασφαλίσσεις ζημιών κατά κανόνα είναι γεγονός, το οποίο επιφέρει την υποχρέωση αποζημιώσεως του ασφαλιστή. Υποστηρίζεται, ότι κατά την άποψη αυτή η επέλευση της ζημίας ανήκει επίσης στην ασφαλιστική

⁹ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 133.

περίπτωση. Η γνώμη αυτή είναι ορθή. Πρέπει όμως να παρατηρηθεί συμπληρωματικά, ότι η ασφαλιστική περίπτωση δεν είναι γεγονός, το οποίο προκαλεί την υποχρέωση αποζημιώσεως του ασφαλιστή, αλλά η πραγματοποίηση του γεγονότος αυτού.

Γίνεται επίσης δεκτό, ότι όταν έχουμε ολική καταστροφή του ασφαλισμένου πράγματος, παύει να υπάρχει η ασφαλιστική σύμβαση και επομένως, ο ασφαλιστής υποχρεούται μία μόνο φορά σε καταβολή της ασφαλιστικής αποζημιώσεως.

Στην περίπτωση κατά την οποία πραγματοποιείται μερική μόνο ζημία, η ασφαλιστική σύμβαση συνεχίζει να υπάρχει με ασφαλισμένο συμφέρον πάνω στο αντικείμενο που έχει μερικά βλαβεί. Από το άρθρο 8 §5 εδ. α ν. 2496/1997 προκύπτει ότι κατ' αρχήν τα μέρη δεν έχουν δικαίωμα καταγγελίας. Ο αποκλεισμός αυτός του δικαιώματος καταγγελίας, ανταποκρίνεται κατ' αρχήν στη βούληση και των δύο μερών. Ο ασφαλιστής επιθυμεί τη διατήρηση της συμβάσεως, αφού θα απολαμβάνει το ασφάλιστρο και μπορεί η σύμβαση να παραταθεί, ενώ το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο θα έχει και μετά τη μερική καταστροφή, ανάγκη της ασφαλιστικής προστασίας. Τα συμβαλλόμενα μέρη μπορούν να συμφωνήσουν δικαίωμα καταγγελίας, όπως προκύπτει από την πιο πάνω διάταξη, ώστε αν τα μέρη για οποιονδήποτε λόγο δεν επιθυμούσαν τη συνέχιση της ασφαλιστικής σύμβασης, να υπήρχε δυνατότητα ελευθέρωσης. Πάντως, πρέπει να τονιστεί ότι, αν δεν υπάρχει ειδική συμφωνία, η ευθύνη του ασφαλιστή παύει, εφ' όσον το μέγεθος της αποζημιώσεως καλύπτει πλήρως το ασφαλιστικό ποσό. Αν αντίθετα, δεν το καλύπτει, ο ασφαλιστής ευθύνεται με το υπόλοιπο του ασφαλιστικού ποσού.

Ο ασφαλιστής τότε μόνο αναλαμβάνει την ευθύνη για τις συνέπειες που απορρέουν από το ζημιογόνο γεγονός, όταν αυτές προέρχονται κατά κοινή πείρα και κατά τη συνηθισμένη πορεία των πραγμάτων από το γεγονός αυτό.

β) Η ασφαλιστική αποζημίωση ως ληξιπρόθεσμη

Η ασφαλιστική αποζημίωση καθίσταται ληξιπρόθεσμη όταν πραγματοποιείται η ασφαλιστική περίπτωση, όταν πραγματοποιείται η ζημία και επιβεβαιώνεται ο αιτιώδης σύνδεσμος μεταξύ ζημίας και ασφαλιστικής περιπτώσεως. Εκτός όμως από αυτές τις προϋποθέσεις, οι οποίες απαιτούνται για να γίνει η ασφαλιστική αποζημίωση ληξιπρόθεσμη, απαιτείται το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο να παράσχει αποδείξεις για τη θεμελίωση της ασφαλιστικής αποζημιώσεως. Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δηλαδή, είναι υποχρεωμένο να προσφέρει στον ασφαλιστή τα αναγκαία αποδεικτικά μέσα, είτε του ζητηθεί κάτι τέτοιο είτε όχι. Υπάρχουν βέβαια και κάποιες περιπτώσεις που για να καταστεί η ασφαλιστική παροχή ληξιπρόθεσμη απαιτείται έλεγχος από πραγματογνώμονες (σύνηθες φαινόμενο στα αυτοκινητικά ατυχήματα). Σε αυτές τις περιπτώσεις έχει το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο τη δυνατότητα να διεκδικήσει τη χρηματική παροχή και αυτό διότι με την πραγματογνωμοσύνη αποδεικνύεται η ευθύνη του ασφαλιστή για την κάλυψη της ζημίας που επήλθε. Πολλές φορές τα συμβαλλόμενα μέρη αναθέτουν τη διερεύνηση του αν και κατά πόσο οφείλεται το ασφάλισμα σε πραγματογνώμονες. Συνεπώς δε γίνεται την ίδια χρονική στιγμή το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο να απαιτεί ασφαλιστική αποζημίωση από τη στιγμή που αναθέτει σε τρίτους να διαλευκάνουν την υπόθεση. Μπορεί όμως ο ασφαλιστής με δική του βούληση να καταβάλει ένα μέρος της ασφαλιστικής αποζημίωσης όταν είναι βέβαιος και αποδέχεται ότι οφείλεται ένα ορισμένο χρηματικό ποσό.

Τα παραπάνω ισχύουν σύμφωνα με το άρθρο 7§7 ν. 2496/1997 κατά το οποίο ισχύει ότι «αν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα χωρίς υπαίτια καθυστέρηση. Αν για τη διάγνωση της έκτασης του ασφαλίματος απαιτείται μεγάλο χρονικό διάστημα, ο ασφαλιστής υποχρεούται χωρίς

υπαίτια καθυστέρηση, σε καταβολή του ποσού για το οποίο δεν υπάρχει αμφισβήτηση».

Ο ασφαλιστής, λόγω της φύσης του επαγγέλματός του η οποία είναι και εμπορική, μπορεί να ευθύνεται για αμέλεια ή ακόμη και για δόλο. Αν ο ασφαλιστής καθυστερεί υπαίτια να πληρώσει το ασφάλισμα, τότε είναι υποχρεωμένος να πληρώσει τόκο, του οποίου το ύψος θα πρέπει να φτάνει στο επί τοις εκατό ποσοστό, που παρέχουν οι τράπεζες για τις καταθέσεις ταμειευτηρίου. Αυτό το ποσοστό είναι εκείνο που θα λάμβανε ο λήπτης της ασφαλίσεως εάν ενεργούσε κατάθεση. Όταν όμως η καθυστέρηση του ασφαρίσματος οφείλεται σε άλλους λόγους, τότε ο ασφαλιστής δεν υποχρεούται για παροχή του τόκου.

Το μεγάλο χρονικό διάστημα το οποίο αναφέρει ο νόμος, μπορεί να αφορά ένα χρόνο ή ένα εξάμηνο, ενώ δεν θεωρείται μεγάλο το χρονικό διάστημα ενός ή δύο μηνών. Όταν η καταβολή εμποδίζεται για μεγάλο χρονικό διάστημα, ο ασφαλιστής δεν οφείλει τόκους, σε περίπτωση που το ασφάλισμα δεν κατέστη ληξιπρόθεσμο λόγω π. χ. δυσκολίας διαγνώσεως της ζημίας (πρόκειται δηλαδή για ανυπαίτια καθυστέρηση καταβολής).

γ) Ο τόπος καταβολής¹⁰

Αφού η ασφαλιστική αποζημίωση είναι κατά κανόνα απαίτηση χρηματική κατά το άρθρο 321 ΑΚ, ο οφειλέτης ασφαλιστής πρέπει να καταβάλει στην κατοικία ή στον τόπο της επαγγελματικής εγκαταστάσεως του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου – δανειστή κατά το χρόνο της καταβολής. Επομένως, εάν ο ασφαλιστής αποστείλει λ.χ. την αποζημίωση με ταχυδρομική επιταγή, θα πρέπει να επιβαρυνθεί με τα έξοδα της επιταγής αυτής.

Δυνατό όμως σύμφωνα με το άρθρο 322 ΑΚ, ο ασφαλιστής να μπορεί να καταβάλει στην αρχική κατοικία του ενεργούντος την

¹⁰ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ.138.

ασφάλιση προσώπου, σε περίπτωση που ο ασφαλιζόμενος μετέβαλε στη συνέχεια τον τόπο κατοικίας του.

Αν συνάφθηκε η ασφάλιση για λογαριασμό άλλου, θα ληφθεί υπ' όψη η κατοικία ή ο τόπος της επαγγελματικής εγκαταστάσεως του ασφαλισμένου, γιατί αυτός είναι ο δικαιούχος της ασφαλιστικής αποζημιώσεως, δηλαδή ο δανειστής. Νομίζουμε όμως πως μπορεί να συμφωνηθεί ότι η ασφαλιστική αποζημίωση θα καταβληθεί στην επαγγελματική εγκατάσταση του ασφαλιστή. Εδώ δε γεννιέται το ζήτημα προστασίας του κατά κανόνα αδύνατου οικονομικά ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου, γιατί ο τόπος καταβολής της ασφαλιστικής αποζημιώσεως δεν αφορά κατά βάση ζήτημα ουσιαστικής προστασίας του αλλά μία διευκόλυνση του ασφαλιστή.

δ) Εξόφληση¹¹

Με βάση το άρθρο 424 ΑΚ ο ασφαλιστής έχει δικαίωμα να απαιτήσει από το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο έγγραφη εξοφλητική απόδειξη και, όταν γίνει ολική εξόφληση, απόδοση του ασφαλιστηρίου. Η διπλή αυτή εξασφάλιση του ασφαλιστή, ενώ δεν βλάπτει το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο, εξυπηρετεί τις συναλλαγές.

Πραγματικά, το παραπάνω εξοφλητικό έγγραφο (απόδειξη) αποδεικνύει την καταβολή ορισμένου ποσού, ενώ η παράδοση του ασφαλιστηρίου σημαίνει ότι το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δεν έχει πλέον απαίτηση ασφαλιστικής καλύψεως. Ο ασφαλιστής βέβαια δεν μπορεί να απαιτήσει παράδοση του ασφαλιστηρίου, όταν ο ασφαλιζόμενος προτίθεται να ακολουθήσει δικαστικό αγώνα για την επίτευξη του σκοπού του. Τούτο γιατί το ασφαλιστήριο αποδεικνύει την κατάρτιση και τους όρους με τους οποίους συνάφθηκε η ασφαλιστική σύμβαση.

¹¹ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ.139.

Από το άρθρο 424 ΑΚ προκύπτει ακόμη, ότι με την απόδοση του ασφαλιστηρίου τεκμαίρεται η εξόφληση του χρέους. Βέβαια, ο ασφαλιστής τότε μόνο δικαιούται να ζητήσει το ασφαλιστήριο, όταν πραγματοποιήθηκε ολική εξόφληση του χρέους και έπαυσε να υπάρχει η ασφαλιστική σύμβαση. Αυτό λ.χ. θα συμβεί, όταν βυθίστηκε ολόκληρο το πλοίο και ο ασφαλιστής κάλυψε ολόκληρη τη ζημία. Αντίθετα, το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δεν είναι υποχρεωμένο να επιστρέψει το ασφαλιστήριο, όταν πραγματοποιήθηκε μερική ζημία λ. χ. στην ασφαλισμένη οικοδομή, έστω και αν ο ασφαλιστής αποζημιώσε καθ' ολοκληρία αυτή, γιατί και μετά την εξόφληση η ασφαλιστική σύμβαση εξακολουθεί να υπάρχει.

ε) Υπερημερία και απόσβεση¹²

Αν ο ασφαλιστής δεν εκπληρώνει τη ληξιπρόθεσμη ασφαλιστική απαίτηση, βρίσκεται σε υπερημερία και εφαρμόζονται τα άρθρα 340 επ. και 383 επ. ΑΚ.

Την απόσβεση της ασφαλιστικής αποζημιώσεως, όπως κάθε απόσβεση ενοχής, ρυθμίζουν τα άρθρα 416 επ. ΑΚ. Έτσι, η ασφαλιστική αποζημίωση αποσβέννυται με καταβολή, συμψηφισμό, άφεση χρέους κ. τ. λ.

Από απόψεως ασφαλιστικού δικαίου πρέπει να αναφερθεί η παραγραφή σαν λόγος αποσβέσεως της ασφαλιστικής αποζημιώσεως. Για τη χερσαία ασφάλιση υπάρχει διαφορετική παραγραφή απ' ότι για τη θαλάσσια και την αεροπορική. Το άρθρο 10 ν. 2496/1997 ορίζει ότι «αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται, στις ασφαλίσεις ζημιών μετά από τέσσερα χρόνια και στις ασφαλίσεις προσώπων μετά από πέντε χρόνια, από το τέλος του έτους μόνο στο οποίο γεννήθηκαν».

¹² Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ, Κιάντος, σελ. 139.

Σε συντομότερο χρόνο παραγράφονται οι αξιώσεις από τη θαλάσσια και αεροπορική ασφάλιση. Ο χρόνος αυτός είναι κατά τα άρθρα 290 αριθ. 2 ΚΙΝΔ και 155 περ. ε ΚΑΔ δύο έτη. Σχετικό είναι και το άρθρο 291 ΚΙΝΔ κατά το οποίο «η παραγραφή των εις τα προηγούμενα άρθρα αξιώσεων αρχίζει άμα τη λήξει του έτους καθ' ο συμπίπτει η αφετηρία αυτής.- Η έγερσις της αγωγής κατά του ασφαλιστού λόγω εγκαταλείψεως διακόπτει την παραγραφήν και της κατ' αυτού αξιώσεως λόγω ζημιών»¹³.

Η πιο σύντομη παραγραφή των άρθρων 290 αριθ. 2 ΚΙΝΔ και 155 περ. ε ΚΑΔ είναι σωστή, γιατί η θαλάσσια και αεροπορική ασφάλιση είναι πιο «εμπορικές» απ' ότι η χερσαία ασφάλιση και γιατί οι απαιτήσεις, που προέρχονται από τις εμπορικές συναλλαγές, πρέπει να εκκαθαρίζονται σχετικά γρήγορα. Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο πρέπει να διακρίνει η επιμέλεια και να διεκδικεί σχετικά γρήγορα την ικανοποίηση των απαιτήσεων του.

3.3 ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Μία ακόμα βασική υποχρέωση του ασφαλιστή έναντι του ασφαλισμένου ή του λήπτη της ασφάλισης, είναι το καθήκον πληροφόρησης. Ο ασφαλιστής υποχρεούται να πληροφορεί τον ασφαλισμένο αρχικά πριν την κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης αλλά και κατά τη διάρκειά της.

Σκοπός της υποχρέωσης που επιβάλλεται με νομοθετική ρύθμιση στο πλαίσιο προστασίας του ασφαλιζόμενου - καταναλωτή είναι η σωστή ενημέρωση του καταναλωτή, ο οποίος ενδιαφέρεται να συνάψει ασφαλιστική σύμβαση, έτσι ώστε να έχει τη δυνατότητα να επιλέξει

¹³ Ανάλογο είναι και το άρθρο 156 ΚΑΔ.

εκείνο το ασφαλιστικό προϊόν το οποίο κρίνει καταλληλότερο, πριν αναλάβει οποιαδήποτε δέσμευση με τη σύναψη¹⁴.

Το καθήκον πληροφόρησης το εισήγαγαν οι οδηγίες β' και γ' γενιάς της Ε.Ε., οδηγία 92/96/ του Συμβουλίου της Ε.Ε. για τις ασφαλίσεις ζωής και η οδηγία 92/49 για τις ασφαλίσεις ζημιών προς τις οποίες εναρμονίστηκε το ν.δ. 400/1970 με το π.δ. 252/1996. Έτσι, το άρθρο 4§3Δ του ν.δ. 400/1970 αναφέρεται στην υποχρέωση κοινοποίησης πληροφοριών ασφαλιστικών επιχειρήσεων πριν τη σύναψη ασφαλίσεων ζωής, δηλ. κατά το προπαρασκευαστικό στάδιο και το άρθρο 4§3 Η ν.δ. 400/1970 που αναφέρεται στην υποχρέωση παροχής πληροφοριών στην περίπτωση που ο κίνδυνος βρίσκεται στην Ελλάδα, όταν πρόκειται για ασφαλίσεις ζημιών.¹⁵

Σύμφωνα με το άρθρο 4§2 Ε ν. δ. 400/1970, οι ασφαλιστικές εταιρίες είναι υποχρεωμένες να ενημερώνουν τους ασφαλισμένους για οποιαδήποτε μεταβολή επέλθει κατά τη διάρκεια της σύμβασης.

Οι πληροφορίες αυτές του ασφαλιστή αποτελούν υποχρεωτικό κομμάτι της ασφαλιστικής συμβάσεως, με την έννοια ότι αν δεν δοθούν στον ενδιαφερόμενο να ασφαλιστεί πριν την κατάρτιση της σύμβασης, τότε αυτός ως λήπτης της ασφάλισης ύστερα από τη σύναψη της σύμβασης μπορεί να αποδεδμευτεί από αυτήν ασκώντας το δικαίωμα εναντίωσης.

Τέλος άλλη μία υποχρέωση του ασφαλιστή όσων αφορά το καθήκον πληροφόρησης, είναι η υποχρέωση ενημέρωσης του ασφαλισμένου μετά τη λήξη της εταιρικής χρήσης για την οικονομική κατάσταση της ασφαλιστικής εταιρίας. Αυτό βέβαια μπορεί να συμβεί μόνο μετά από αίτηση του ασφαλισμένου, σύμφωνα με το άρθρο 5§3 ν.δ. 400/1970.

¹⁴ Βλ. και Ν. 2251/1994 γενικά περί προστασίας του καταναλωτή.

¹⁵ Ασφαλιστική Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ράνια Χαντζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 54.

3.4 Η ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

Κάθε ασφαλιστική σύμβαση, ανεξάρτητα από τη φύση των σκοπών που εξυπηρετεί, διέπεται από κάποιους γενικούς ή ειδικούς ασφαλιστικούς όρους οι οποίοι έχουν εκ των προτέρων διατυπωθεί, για αόριστο αριθμό ασφαλιστικών συμβάσεων, χωρίς διαπραγμάτευση¹⁶.

Οι ειδικοί αυτοί ασφαλιστικοί όροι, για να θεωρηθούν περιεχόμενο της ασφαλιστικής σύμβασης, θα πρέπει να ενσωματωθούν σε αυτήν.

Έτσι λοιπόν, σε αυτό το σημείο ο ασφαλιστής υποχρεούται να μνημονεύσει την επισύναψη των γενικών αλλά και των ειδικών ασφαλιστικών όρων, σύμφωνα με το άρθρο 2§4 Ασφ. Ν., στο τμήμα του ασφαλιστηρίου όπου αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης και να τους παραδώσει μαζί με το ασφαλιστήριο, στον ασφαλιζόμενο.

Σε περίπτωση που οι γενικοί ασφαλιστικοί όροι δεν παραδοθούν με το ασφαλιστήριο στο λήπτη της ασφάλισης, τότε ο λήπτης αποκτά το δικαίωμα να αποδεσμευθεί από την ασφαλιστική σύμβαση, μέσα σε σύντομη προθεσμία ασκώντας το δικαίωμα εναντίωσης. Στην αντίθετη περίπτωση ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να προσχωρήσει στην ασφαλιστική σύμβαση, η οποία διέπεται από τους γενικούς ασφαλιστικούς όρους, που προσδιορίζουν και το συγκεκριμένο είδος της σύμβασης.

¹⁶ Γι' αυτό η ασφαλιστική σύμβαση χαρακτηρίζεται και ως σύμβαση προσχώρησης ή σύμβαση – πλαίσιο.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΝΕΡΓΟΥΝΤΟΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Οι περισσότερες από τις υποχρεώσεις του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου αρχίζουν πριν από την κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης και αναφέρονται στην τήρηση ορισμένης συμπεριφοράς από την πλευρά του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου ή του ασφαλιζόμενου, έτσι όπως επιβάλλονται από το Ν. 2496/1997 και από τον Κ.Ι.Ν.Δ., ή ακόμη και από τους ίδιους τους όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

Έτσι λοιπόν η τήρηση της συμπεριφοράς αυτής αποτελεί βασική προϋπόθεση για την παροχή της ασφαλιστικής προστασίας.

4.2 ΓΕΝΙΚΕΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, ο συμβαλλόμενος και υποψήφιος ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να δηλώσει στην ασφαλιστική εταιρία κάθε πληροφορία, στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει, το οποίο είναι αντικειμενικά ουσιώδες για την εκτίμηση του κινδύνου που αναλαμβάνει η ασφαλιστική, καθώς επίσης να απαντήσει με πληρότητα και ειλικρίνεια σε κάθε σχετική ερώτηση της εταιρίας και στις ερωτήσεις που μπορεί να περιέχονται στην αντίστοιχη αίτηση για την ασφάλιση.

Κατά τη διάρκεια της ασφάλισης, ο ασφαλιζόμενος υποχρεούται να δηλώσει στην ασφαλιστική εταιρία, μέσα σε δεκατέσσερις ημέρες

από τη στιγμή που έλαβε γνώση, κάθε περιστατικό ή στοιχείο ή ακόμη κάποια μεταβολή που στο επάγγελμά του, η οποία μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που εάν η εταιρία τα γνώριζε δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή θα την είχε συνάψει με διαφορετικούς όρους.

4.3 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

Η σημαντικότερη υποχρέωση του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου είναι η υποχρέωση της καταβολής του ασφαλιστρού. Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο οφείλει να καταβάλει το ποσό το οποίο συμφωνήθηκε , ή αν δεν συμφωνήθηκε κάποιο συγκεκριμένο ασφαλιστρο, τότε ο λήπτης της ασφάλισης καταβάλει το ασφαλιστρο των συνηθισμένων τιμολογίων.

Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο υποχρεούται να καταβάλει το ασφαλιστρο, διότι κατ' αρχήν δεν είναι δυνατή η σύμβαση σε βάρος τρίτου. Επίσης είναι υποχρεωμένο να καταβάλει στον ασφαλιστή, το ασφαλιστρο και τη στιγμή που συνάφθηκε η ασφάλιση για λογαριασμό άλλου. Σύμφωνα με το άρθρο 9§2 εδ. β ν. 2469/1997 «ο ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με το λήπτη της ασφάλισης, εφόσον έχει λάβει γνώση της σύμβασης και έχει τη δυνατότητα να τις εκπληρώσει».

Το ασφαλιστρο πρέπει να καταβληθεί είτε στον ασφαλιστή είτε σε πράκτορες που έχουν εξουσιοδοτηθεί για αυτό. Αντίθετα οι μεσίτες δεν έχουν δικαίωμα να εισπράξουν το ασφαλιστρο.

Το ασφαλιστρο μπορεί να καταβληθεί είτε εφάπαξ, είτε με τμηματικές καταβολές, κάτι το οποίο γίνεται ύστερα από διακανονισμό. Η πρώτη δόση του ασφαλιστρού όμως δεν καταβάλλεται κατά τη σύναψη της συμβάσεως αλλά μετά από αυτήν.

Όσον αφορά τη μορφή της καταβολής του ασφαλιστρού, αυτή είναι σε χρήμα, «σε μετρητά», όπως προσδιορίζει το άρθρο 6§1 εδ. α ν.

2496/1997. Επειδή όμως το άρθρο αποτελεί διάταξη ενδοτικού δικαίου¹⁷, είναι εφικτό ύστερα από συμφωνία να καθορισθεί ότι το ασφαλιστρο θα καταβληθεί με επιταγή ή με συναλλαγματική.

Το συμβατικό ασφαλιστικό δίκαιο δε ρυθμίζει ιδιαίτερα την υπερημερία καταβολής του ασφαλιστρο εκ μέρους του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου. Σύμφωνα με τις ρήτρες που περιέχονται στα ασφαλιστήρια η μη καταβολή ή μη «προσήκουσα» καταβολή του ασφαλιστρο έχει σαν αποτέλεσμα τη μη υποχρέωση καλύψεως του ασφαλιστή και τη διάλυση της συμβάσεως. Η ρήτρα αυτή είναι ισχυρή, αφού λύση της συμβάσεως με καταγγελία προβλέπει το άρθρο 6§2 ν. 2496/1997 για την καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης. Αν δεν υπάρχει τέτοια ρήτρα, θα εφαρμοστεί ό,τι ισχύει στις αμφοτεροβαρείς συμβάσεις, δηλαδή θα εφαρμοσθεί βασικά το άρθρο 383 ΑΚ.

Σε περίπτωση κατά την οποία το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο καταβάλλει το ασφαλιστρο κατά διαδοχικές τμηματικές παροχές, θα εφαρμοστεί το άρθρο 386 ΑΚ¹⁸. Τούτο όμως κατ' αρχήν, δηλαδή εφόσον δεν καταγγέλθηκε η ασφαλιστική σύμβαση από το λήπτη της ασφαλιστικής σύμφωνα με το άρθρο 6§2 ν. 2496/1997. Η λύση που καθιερώνει η διάταξη αυτή, προστατεύει το λήπτη της ασφάλισης με το να επιφέρει η καταγγελία τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης μετά ένα μήνα, δεν ευνοεί ίσως τον ασφαλιστή, ο οποίος καλύπτει τον κίνδυνο χωρίς να του εξασφαλίζεται η καταβολή του ασφαλιστρο, όταν δεν πραγματοποιηθεί η ασφαλιστική περίπτωση.

¹⁷ Ενδοτικού δικαίου διατάξεις θεωρούνται όσες μπορούν να αποτελέσουν αντικείμενο διαπραγμάτευσης μεταξύ των μερών και να συμφωνηθεί εν τέλει κάτι διαφορετικό από αυτό που ο νόμος ορίζει. Αντίθετες είναι οι αναγκαστικού δικαίου διατάξεις, οι οποίες και δεν μπορούν να αλλοιωθούν με ιδιωτική πρωτοβουλία και συμφωνία των μερών. Βλ. και Ι. Κορνηλάκη «Γενικό Ενοχικό Δίκαιο» εκδ. Σάκκουλα 1998.

¹⁸ 386 ΑΚ: «αν η σύμβαση είναι εκτελεστέα κατά διαδοχικές τμηματικές παροχές και ο οφειλέτης περιήλθε σε υπερημερία ή υπαίτια αδυναμία ως προς μία τμηματική παροχή, ο δανειστής έχει δικαίωμα να απαιτήσει αποζημίωση ή να υπαναχωρήσει ως προς μόνη την παροχή αυτή. Τα ίδια δικαιώματα έχει ως προς τις υπολειπόμενες παροχές μόνο αν η καθυστέρηση ή αδυναμία ως προς την τμηματική παροχή είναι τόσο ουσιώδης, ώστε ο δανειστής δεν έχει πια συμφέρον για το υπόλοιπο μέρος της σύμβασης ή αν υπάρχει βάσιμος λόγος ότι δε θα εκπληρωθούν οι υπολειπόμενες παροχές. Με τους όρους αυτούς το δικαίωμα του δανειστή για αποζημίωση ή υπαναχώρηση εκτείνεται και στο μέρος της σύμβασης που εκτελέστηκε ήδη».

Στην αντίθετη περίπτωση, θα μπορέσει να παρακρατήσει από το ασφάλισμα το ασφάλιστρό του. Το πότε θα γίνει ληξιπρόθεσμη η τμηματική παροχή του ασφαλιστρού μπορούν να ορίσουν τα μέρη. Αν δεν υπάρχει σχετική συμφωνία, θα καταστεί ληξιπρόθεσμο το σύνολο του ασφαλιστρού, αμέσως μετά τη σύναψη της συμβάσεως. Το ίδιο θα ισχύσει αν ορίσθηκε ότι θα καταβληθεί τμηματικά το ασφάλιστρο και δεν ορίσθηκαν ο χρόνος και το ποσό των δόσεων. Η συμφωνία είναι ασαφής κατά περιεχόμενο και δεν μπορεί να ισχύσει.¹⁹

4.4 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ²⁰

Δύο άρθρα, το άρθρο 7§1 ν. 2496/1997 και το άρθρο 278 ΚΙΝΔ, επιβάλλουν, στη χερσαία και στη θαλάσσια ασφάλιση αντίστοιχα, την ειδοποίηση του ασφαλιστή σε περίπτωση κατά την οποία πραγματοποιηθεί ο ασφαλισμένος κίνδυνος.

Κατά το άρθρο 7§1 εδ. α «ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται εντός οκτώ ημερών από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή». Εξ' άλλου, σύμφωνα με το άρθρο 278 ΚΙΝΔ, «πραγματοποιηθέντος κινδύνου, ο ασφαλισμένος οφείλει να γνωστοποιή αμελητί εις τον ασφαλιστήν απάσας τας σχετικές ειδήσεις, υποχρεούμενος άλλως εις αποζημίωσιν».

Τα άρθρα αυτά θεσπίστηκαν για την προστασία των συμφερόντων του ασφαλιστή. Πραγματικά, ο ασφαλιστής έχει συμφέρον να γνωρίζει τις σχετικές ειδήσεις, γιατί με αυτόν τον τρόπο μπορεί να δώσει οδηγίες για την αποφυγή παραπέρα ζημιών και τη μείωση των ζημιών που βρίσκονται στο στάδιο πραγματοποίησεως. Επίσης ο ασφαλιστής έχει συμφέρον να διαπιστώσει όσο το δυνατό γρηγορότερα την έκταση και το αίτιο της ζημίας, γιατί αυτή πιθανό να περιλαμβάνεται

¹⁹ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 88.

²⁰ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 96.

σε ρήτρα αποκλεισμού της ευθύνης, με αποτέλεσμα την ελευθέρωσή του. Από της σκοπιάς αυτής η οκταήμερη προθεσμία, χωρίς να εξυπηρετεί τα καλώς εννοούμενα συμφέροντα του λήπτη της ασφαλίσεως, βλάπτει τον ασφαλιστή, ο οποίος ούτε οδηγίες μπορεί να δώσει, ούτε να διαπιστώσει τα αίτια πραγματοποίησεως των κινδύνων, αν λ.χ. ειδοποιηθεί για την πραγματοποιηθείσα πυρκαγιά κατά την όγδοη μέρα της γνώσεως εκ μέρους του λήπτη της ασφαλίσεως. Η προθεσμία αυτή είναι μακρύτερη, όταν ο λήπτης της ασφαλίσεως έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περιπτώσεως, λ. χ. μετά δέκα μέρες από την πραγματοποίησή της.

Όσον αφορά το νομικό χαρακτηρισμό του καθήκοντος ειδοποίησεως πρέπει να λεχθεί, ότι δεν αποτελεί ασφαλιστικό βάρος, αλλά νομική υποχρέωση.

Με το καθήκον αναγγελίας βαρύνεται το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο. Εάν υπάρχουν περισσότερα ενεργούντα την ασφάλιση πρόσωπα και έχουν τις ίδιες ειδήσεις, αρκεί η αναγγελία ενός από αυτά. Αν, αντίθετα, τα ίδια πρόσωπα έχουν διάφορες ειδήσεις, κάθε ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο είναι υποχρεωμένο σε αναγγελία, εκτός αν τα περισσότερα ενεργούντα την ασφάλιση πρόσωπα μεταδώσουν τις ειδήσεις σε ένα από αυτά, το οποίο αναλαμβάνει να κάνει την αναγγελία στο σύνολό της.

Στην ασφάλιση για λογαριασμό άλλου ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να παρέχει τις σχετικές ειδήσεις εξ αιτίας του στενού συνδέσμου του καθήκοντος αναγγελίας με την εκκαθάριση της ζημίας. Κανένας λόγος δεν υπάρχει να απαλλαγεί από την αναγγελία των ειδήσεων ο ασφαλισμένος, οποίος πολλές φορές είναι σε θέση να περισσότερες ειδήσεις από όσες έχει το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο. Η υποχρέωση όμως της αναγγελίας των σχετικών ειδήσεων στον ασφαλιστή από τον ασφαλισμένο υπάρχει με την προϋπόθεση, ότι αυτός γνωρίζει την ύπαρξη της ασφαλίσεως και μπορεί να την εκπληρώσει (άρθρο 9§2 εδ. β ν. 2496/1997).

Πρέπει ακόμα να σημειωθεί, ότι η υποχρέωση του ασφαλισμένου να παρέχει τις ειδήσεις, δεν απαλλάσσει το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο να του ανακοινώσει τις σχετικές ειδήσεις, δηλαδή υπάρχει παράλληλη υποχρέωση και των δύο προεκτεθέντων. Η αναγγελία όμως της πραγματοποιήσεως της ασφαλιστικής περιπτώσεως από τον ένα, τον αντισυμβαλλόμενο του ασφαλιστή ή τον ασφαλισμένο, απαλλάσσει τον άλλο από την υποχρέωση αναγγελίας. Εφ' όσον όμως το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο και ο ασφαλισμένος έχουν διάφορες ειδήσεις, η αναγγελία των ειδήσεων από τον ένα, δεν απαλλάσσει τον άλλο από τη σχετική υποχρέωση.

Στην ασφάλιση για λογαριασμό όποιου ανήκει σε ειδοποίηση του ασφαλιστή είναι υποχρεωμένος ο κατά το χρόνο πραγματοποιήσεως της ασφαλιστικής περίπτωσης κύριος του πράγματος, ο οποίος είναι και ασφαλισμένος. Αν, όσο διαρκεί η ασφαλιστική περίπτωση, αλλάξει το πρόσωπο του ασφαλισμένου, σε ειδοποίηση είναι υποχρεωμένοι όλοι οι ασφαλισμένοι κατά τη διάρκεια της πραγματοποιήσεως της ασφαλιστικής περιπτώσεως.

Υποστηρίχθηκε, ότι αν υπάρχουν περισσότεροι ασφαλιστές, έστω και αν δεν εκδόθηκε ένα ασφαλιστήριο, πρέπει να γίνει η αναγγελία σε καθένα από αυτούς. Ακόμη και όταν εκδίδεται κοινό ασφαλιστήριο, δεν υπάρχει σχέση αντιπροσωπεύσεως του ενός ασφαλιστή εκ μέρους του άλλου, αλλά ούτε και υποχρέωση να γνωστοποιεί ο ένας ασφαλιστής στον άλλο τις ειδήσεις τις οποίες του ανακοίνωσε το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο. Εξ' άλλου, η ανακοίνωση των ειδήσεων είναι απαραίτητο να γίνεται σε όλους τους ασφαλιστές, γιατί είναι φυσικό καθένας από αυτούς να φροντίζει τα δικά του συμφέροντα. Αν όμως ο ένας ασφαλιστής ανακοίνωνε στον άλλο τις ειδήσεις, τις οποίες πήρε από το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο, χωρίς να ακολουθήσει ανακοίνωση του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου στο δεύτερο ασφαλιστή, δεν υπάρχει παράβαση του καθήκοντος του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου σχετικά με τον

τελευταίο και συνεπώς , το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δεν είναι υποχρεωμένο να αποζημιώσει αυτόν, γιατί από την παράβαση του καθήκοντος δε θα πρέπει να πραγματοποιήθηκε καμία ζημία, αφού ο δεύτερος ασφαλιστής ειδοποιήθηκε από το συνάδελφό του.

Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δεν παραβαίνει το καθήκον αναγγελίας όταν τις ειδήσεις τις οποίες θα ανήγγειλε, πήρε ο ασφαλιστής από αλλού. Κατά την ίδια περίπτωση δεν υπάρχει παράβαση και σε περίπτωση που συμφωνήθηκε, ότι η αναγγελία των ειδήσεων θα γίνεται εγγράφως, ενώ ο ασφαλιστής ειδοποιήθηκε προφορικά, γιατί εν πάση περιπτώσει ειδοποιήθηκε. Μία παρόμοια λύση θα μπορούσε να στηριχθεί και στο άρθρο 33§1 ν. 2496/1997, αν η χρησιμοποίηση του εγγράφου τύπου αντί του προφορικού, θεωρούνταν σημαντική επιβάρυνση για το λήπτη της ασφάλισης.

Το αποτέλεσμα της μη τηρήσεως των καθηκόντων που επιβάλλει στο λήπτη της ασφαλίσεως το άρθρο 7§1 ν. 2496/1997, προσδιορίζει η §2 του ίδιου άρθρου και νόμου κατά την οποία «η υπαίτια παράβαση από το λήπτη της ασφάλισης των υποχρεώσεων της παρ. 1 αυτού του άρθρου παρέχει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημίας του».

Ο λήπτης της ασφαλίσεως ευθύνεται για κάθε πταίσμα, άρα και για ελαφρά αμέλεια. Τούτο ισχύει όχι μόνο όταν ο λήπτης της ασφαλίσεως είναι έμπορος αλλά και όταν έχει την ιδιότητα του αστού. Πραγματικά η αναγγελία της ασφαλιστικής περίπτωσης έχει σαν επακόλουθο πολλές φορές την αποφυγή τεραστίων ζημιών. Επομένως, ο λήπτης της ασφάλισης πρέπει να είναι άκρως επιμελής.

Όταν ο λήπτης της ασφαλίσεως παραβίασε το καθήκον αναγγελίας και προκλήθηκε ζημία στον ασφαλιστή, αυτός δικαιούται να παρακρατήσει το ποσό της αποζημιώσεως αφαιρώντας το από το ποσό του ασφαλίματος.

Το καθήκον αναγγελίας, όταν πεθάνει ο λήπτης της ασφαλίσεως βαρύνει τους δικαιούχους στην ασφάλιση ζωής για την περίπτωση του

θανάτου. Άλλωστε η §2 του άρθρου 7 του ν. 2496/1997 δεν εφαρμόζεται στις ασφαλίσεις προσώπων σύμφωνα με όσα ορίζει η §8 του ίδιου άρθρου και νόμου. Έτσι λοιπόν η παράβαση του καθήκοντος δε γεννά καμία υποχρέωση στους κληρονόμους του λήπτη της ασφαλίσεως απέναντι στον ασφαλιστή. Πάντως, κάποτε θα αναγγελθεί θάνατος, δεδομένου ότι θα απαιτηθεί το ασφάλισμα από τον ασφαλιστή.

4.5 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΛΗΨΗΣ ΜΕΤΡΩΝ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ Ή ΜΕΙΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ

Όταν ο ασφαλισμένος κίνδυνος πραγματοποιηθεί, ο λήπτης της ασφάλισης βαρύνεται με μία υποχρέωση με διττό περιεχόμενο: ως γενική υποχρέωση εισάγεται η υποχρέωση λήψης των αναγκαίων μέτρων προς αποφυγή ή μείωση της ζημίας και ως ειδικότερα, η υποχρέωση του λήπτη της ασφάλισης να ακολουθεί τις οδηγίες του ασφαλιστή, σύμφωνα με το άρθρο 7§3 Ασφ. Ν.²¹

Αυτή η υποχρέωση επιβαλλόταν με το προϊσχύον καθεστώς σαν ασφαλιστικό βάρος, μόνο όμως ως προς το περιεχόμενο της γενικής υποχρέωσης για την αποφυγή ή μείωση της ζημιάς στις ασφαλίσεις ζημιών, ενεργητικού και παθητικού.

Κύρωση για την παράβαση του ασφαλιστικού αυτού βάρους δεν προέβλεπε ο Ε. Ν., γινόταν όμως δεκτή μείωση του ασφαλίσματος ανάλογα με το ποσό που θα αποφευγόταν ή θα μειωνόταν η ζημία, ανάλογα και με το βαθμό αμέλειας ή δόλου του ασφαλισμένου, όχι όμως η απαλλαγή του ασφαλιστή.²²

Σήμερα, σε περίπτωση υπαίτιας μόνο παράβασης του ασφαλιστικού βάρους της αποφυγή ή μείωσης της ζημίας, ο νομοθέτης θέτει σαν κύρωση την υποχρέωση του ασφαλισμένου να αποζημιώσει

²¹ Ιδιωτική Ασφάλιση, Ι. Ρόκα, σελ. 121 και Εισηγητική Έκθεση Ν. 2496/1997, σελ. 588.

²² Στοιχεία Ασφαλιστικού Δικαίου, Α. Αργυριάδη, σελ. 66.

τον ασφαλιστή. Αυτή η αποζημίωση θα είναι ισοδύναμη με τη ζημία που υπέστη ο ασφαλιστής, διότι ο ασφαλισμένος δεν κατέβαλε προσπάθειες να αποφύγει ή έστω να μειώσει την επέλευση και την έκταση της ζημίας.

Σε αντιστάθμισμα του καθήκοντος που επιφορτίζεται ο ασφαλισμένος, προβλέπεται από τον Ασφ. Ν., ο ασφαλιστής να βαρύνεται με τα έξοδα που προκύπτουν στον ασφαλισμένο κατά τη διαδικασία λήψης μέτρων αποφυγής ή μείωσης της ζημίας, ακόμη και αν αυτά στο σύνολό τους υπερβαίνουν το ασφαλιστικό ποσό, αρκεί να μην έγιναν απερίσκεπτα.²³

Αυτή η ρύθμιση ισχύει μόνο για τις καταναλωτικές ή μη εμπορικές ασφαλίσεις, κατά τις οποίες ο ασφαλιστής δεν έχει το δικαίωμα να στερήσει αυτό το προνόμιο από τον ασφαλισμένο-καταναλωτή.

4.6 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΥΠΑΙΤΙΑΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

Ο ασφαλιζόμενος υποχρεούται κατά τη διάρκεια αλλά και μετά την πραγματοποίηση κάποιας ζημίας να μην προκαλέσει με δικές του ενέργειες την πραγματοποίηση του κινδύνου. Με αυτόν τον τρόπο ο ασφαλιζόμενος έχει τη δυνατότητα να εξακολουθεί να καλύπτεται από την ασφαλιστική σύμβαση.

Έτσι λοιπόν, σύμφωνα με κανόνα του άρθρου 7§5 Ασφ. Ν., ο ασφαλιστής απαλλάσσεται μόνο σε περίπτωση που η πραγματοποίηση του κινδύνου οφείλεται σε δόλο ή ακόμη σε κάποια βαριά αμέλεια του λήπτη της ασφάλισης. Η αμέλεια ισχύει όταν αναφερόμαστε σε ασφάλιση ζημιών, ενώ όταν πρόκειται για ασφάλιση προσώπου ισχύει μόνο η περίπτωση του δόλου.

²³ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ράνια Χατζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 72.

Όταν η πραγματοποίηση της ασφαλιστικής περίπτωσης δεν οφείλεται σε βαριά, αλλά αντίθετα σε ελαφριά αμέλεια του λήπτη, τότε ο είναι ασφαλιστής υπεύθυνος για την καταβολή του ασφαλίματος, στις ασφαλίσεις ζημιών. Επιπλέον όταν πρόκειται για ασφαλίσεις προσώπων και επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση ακόμη και λόγω βαριάς αμέλειας, πάλι ο ασφαλιστής υποχρεούται με την καταβολή του ασφαλίστρου.

Η ρύθμιση του άρθρου 7§3 Ασφ. Ν αποτελεί κανόνα αναγκαστικού δικαίου για τις καταναλωτικές ασφαλίσεις και δε μπορεί να συμφωνηθεί για παράδειγμα, η επέκταση αποκλεισμού της ευθύνης και σε περίπτωση πρόκλησης της ζημίας από ελαφριά ή βαριά αμέλεια του λήπτη της ασφάλισης, ενώ αντίθετα στις μη καταναλωτικές ασφαλίσεις είναι δυνατή η διεύρυνση των περιπτώσεων απαλλαγής του ασφαλιστή.

24

4.7 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΒΛΑΒΗΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΡΙΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Η ασφαλιστική υποκατάσταση αποτελεί εκχώρηση των αξιώσεων του λήπτη της ασφάλισης, απέναντι σε τρίτα πρόσωπα , έτσι όπως έχει ορισθεί από το νόμο.

Το άρθρο 14§3 Ασφ. Ν. αναφέρεται στην υποχρέωση που έχουν ο λήπτης της ασφάλισης, ο ασφαλισμένος και ο δικαιούχος του ασφαλίματος να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου, που μεταβαίνουν στον ασφαλιστή. Συνεπώς τα πρόσωπα αυτά οφείλουν να μην παραιτηθούν από τις αξιώσεις τους ούτε και να δεχθούν κάποιο συμβιβασμό, διότι διαφορετικά μπορεί να ευθύνονται να αποκαταστήσουν κάθε ζημία του ασφαλιστή σε αντίθεση με το άρθρο

²⁴ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ράνια Χατζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 77.

210 ΕΝ κατά το οποίο η αθέτηση της παραπάνω υποχρέωσης συντελούσε σε μερική ή ολική απαλλαγή του ασφαλιστή.²⁵

Η ζημία του ασφαλιστή θα συνίσταται στην πληρωμή του μη καταβληθέντος μέρους ή όλης της απαίτησης από τον τρίτο σε αυτόν.²⁶

Η ρύθμιση αυτή ισχύει στις καταναλωτικές ασφαλίσεις ζημιών, εφ' όσον η ασφαλιστική υποκατάσταση ισχύει για όλες τις ασφαλίσεις ζημιών και όχι για τις ασφαλίσεις προσώπων, εκτός από τις ασφαλίσεις ατυχημάτων και τις ασφαλίσεις ασθενειών, στις οποίες συμφωνήθηκε η καταβολή συγκεκριμένων ζημιών και ισχύει η συγκεκριμένη ασφαλιστική κάλυψη.²⁷

4.8 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΗ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ- ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

Πολλαπλή ή διπλή ασφάλιση, κατά το άρθρο 15§1 Ασφ. Ν., υφίσταται όταν το ασφαλιστικό συμφέρον ασφαλισθεί κατά του ίδιου κινδύνου σε περισσότερους από έναν ασφαλιστές, στο πλήρες της αξίας του. Ο ασφαλισμένος ή λήπτης της ασφάλισης είναι υποχρεωμένος να γνωστοποιήσει στον κάθε ασφαλιστή, δίχως καθυστέρηση, την ασφάλιση και το ασφαλιστικό ποσό. Βέβαια οι πιο πολλές από τις ασφαλίσεις είναι ισχυρές μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημίας και οι ασφαλιστές ευθύνονται εξ' ολοκλήρου, μέχρι του ύψους του ασφαλιστικού ποσού της σύμβασής τους, εκτός αντίθετης συμφωνίας.²⁸

Ιδιαίτερη σημασία για την προστασία του ασφαλισμένου-καταναλωτή, έχει η υποχρέωση γνωστοποίησης της πολλαπλής ασφάλισης από τον ασφαλισμένο και η κύρωσή της. Το άρθρο 15§3

²⁵ Στοιχεία Ασφ. Δικαίου, Α. Αργυριάδη, σελ. 94.

²⁶ Ασφ. Σύμβ., Η προστασία του ασφ. ως καταναλωτή, Ρ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 78, Ασφ. Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 254.

²⁷ Ασφ. Σύμβαση, Ράνια Χατζηνικολάου- Αγγελίδου, σελ. 78.

²⁸ Στοιχεία Ασφ. Δικαίου, Α. Αργυριάδη, σελ. 91 και Ασφ. Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 222.

Ασφ. Ν. θέτει ως κύρωση της παράβασης μη γνωστοποίησης της πολλαπλής ασφάλισης, τον περιορισμό του ασφαλισματος στο μέτρο που δεν καλύπτεται από προηγούμενη ασφάλιση και οδηγείται στην απαλλαγή του ασφαλιστή, μετά από καταγγελία, μόνο αν η παράλειψη της γνωστοποίησης έγινε από πρόθεση και οφείλεται σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου.²⁹

²⁹ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ράνια Χατζηνικολάου- Αγγελίδου, σελ. 79.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ ΜΕΡΩΝ

5.1 ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ ΜΕΡΩΝ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

Στο άρθρο 8§4 εδ. β και γ, αναφέρεται ότι «ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται ... να καταγγείλει τη σύμβαση, αν ο ασφαλιστής κηρύχθηκε σε πτώχευση ή αν απαγορεύθηκε η ελεύθερη διάθεση μέρους ή του συνόλου των περιουσιακών στοιχείων. Σε περίπτωση κήρυξης σε πτώχευση του λήπτη της ασφάλισης ή αν τέθηκε καθ' οιονδήποτε άλλον τρόπο σε αναγκαστική διαχείριση, ο ασφαλιστής δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση».

Αυτά που ισχύουν από το παραπάνω άρθρο δεν είναι πάντα εφικτό να εφαρμοστούν για διάφορους λόγους. Για παράδειγμα θα μπορούσε να γεννηθεί το ερώτημα, για ποιο λόγο ο λήπτης της ασφάλισης να έχει δικαίωμα καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης, επειδή πτώχευσε ο ασφαλιστής, όταν την ίδια στιγμή έχουν λήξει οι καλυπτόμενοι κίνδυνοι ή ακόμη θα μπορούσε κάποιος να αναρωτηθεί γιατί ο ασφαλιστής να δικαιούται να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση στην περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης πτωχεύσει.

Για λόγους σαν τους παραπάνω το προτιμότερο που μπορεί να γίνει από τα συμβαλλόμενα μέρη σε μία ασφαλιστική σύμβαση, είναι να κάνουν έναν διακανονισμό, ότι σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος πτωχεύσει πριν από την καταβολή του ασφαλίστρου και πριν από τη λήξη των κινδύνων, ο ασφαλιστής να έχει τη δυνατότητα να ζητήσει εγγυοδοσία ή καταγγελία της σύμβασης.

Τα δικαιώματα του λήπτη δεν περιορίζονται με μία τέτοια συμφωνία, διότι αντί της καταγγελίας ο λήπτης έχει και το δικαίωμα της εγγυοδοσίας. Εξ' άλλου ο περιορισμός του δικαιώματος της καταγγελίας δε έχει αρνητική επίδραση στα συμφέροντα του λήπτη της ασφαλίσεως.

5.2 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ Ή ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΤΩΧΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΕΡΓΟΥΝΤΟΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

α) ΠΡΟΥΠΟΘΕΣΕΙΣ

Όταν το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο πτωχεύει, τότε η άσκηση του δικαιώματος της εγγυοδοσίας ή καταγγελίας της συμβάσεως εξαρτάται από το εάν έχει καταβληθεί το ασφάλιστρο ή όχι στον ασφαλιστή. Η καταβολή του ασφαλίστρου μπορεί να γίνει άμεσα στον ασφαλιστή, ή έμμεσα με τη μεσολάβηση κάποιου βοηθητικού προσώπου του ασφαλιστή, όπως για παράδειγμα, ο ασφαλιστικός πράκτορας, αλλά όχι και ο μεσίτης. Εάν το ασφάλιστρο καταβληθεί στο μεσίτη, ο οποίος δεν παρέδωσε τη χρηματική παροχή στον ασφαλιστή, τότε έχει δικαίωμα να πάρει πίσω το ασφάλιστρο μόνο το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο και όχι ο ασφαλιστής.

Όπως είναι γνωστό, ο ασφαλιστής για να είναι σε θέση να εκπληρώσει τις υποχρεώσεις του, θα πρέπει να έχει όλο το ασφάλιστρο. Παρ' όλα αυτά ο ασφαλιστής μπορεί να έχει δικαίωμα για εγγυοδοσία ή καταγγελία της ασφαλιστικής συμβάσεως, ακόμη και εάν έχει καταβληθεί ένα μέρος του ασφαλίστρου και υπολείπονται ορισμένες ακόμη καταβολές.

Όσον αφορά τη λήξη των κινδύνων που αποτελεί την άλλη προϋπόθεση της συμφωνίας για εγγυοδοσία ή διάλυση της συμβάσεως, πρέπει να αναφερθεί ότι η λήξη τους είναι δυνατό να πραγματοποιηθεί πριν από τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου. Πραγματικά οι κίνδυνοι λήγουν οπωσδήποτε με το τέλος της ουσιαστικής διάρκειας της ασφαλίσεως.

β) ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ

Κατά τη συμφωνία ο ασφαλιστής έχει δικαίωμα να ζητήσει εγγυοδοσία ή καταγγελία της συμβάσεως. Δημιουργείται όμως το ερώτημα εάν ο ασφαλιστής δικαιούται να επιλέξει απόλυτα ανάμεσα στα δύο δικαιώματα ή μπορεί να προχωρήσει σε διάλυση της σύμβασης, μόνο όταν δεν παρέχεται εγγυοδοσία. Μία απάντηση θα ήταν να συμφωνηθεί ότι πρώτα θα έπρεπε να ασκηθεί το δικαίωμα εγγυοδοσίας του ασφαλιστή, αφού με αυτό τον τρόπο θα εξασφαλιζόταν η ακέραια καταβολή του ασφαλίστρου από μέρος του πτωχεύσαντος. Έτσι λοιπόν αφού θα δινόταν εγγυοδοσία, θα εξουδετερωνόταν η βλάβη του ασφαλιστή η οποία θα προέκυπτε από την πτώχευση. Άρα δεν δύναται ο ασφαλιστής να προχωρήσει σε καταγγελία της σύμβασης όταν υπάρχει η δυνατότητα παροχής εγγυοδοσίας, διότι έτσι ανατρέπεται όλα όσα έχουν συμφωνηθεί εξ' αρχής. Η γενικότερη χωρίς την ειδική συμφωνία λύση μπορεί να οδηγήσει σε δολιότητες από μέρους του ασφαλιστή, όταν θέλει να απαλλαγεί από ορισμένη σύμβαση και υπάρχει πτώχευση του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου.³⁰ Σε μία τέτοια περίπτωση ένας άλλος ασφαλιστής που θα θέλει να αναλάβει τους κινδύνους θα παρουσιάσει δυσπιστία και θα πρέπει να προκαταβληθεί το ασφάλιστρο από το σύνδικο για τη σύναψη της νέας σύμβασης.

Με τη συμφωνία ο ασφαλιστής έχει το δικαίωμα να ζητήσει εγγυοδοσία. Η εγγυοδοσία μπορεί να δοθεί με χρηματική παροχή, δηλαδή με κατάθεση μετρητών ή με παραχώρηση υποθήκης ή ενεχύρου, με εγγυητή. Για το ποσό των χρημάτων ή της εκτάσεως του δικαιώματος, με το οποίο εξασφαλίζεται ο ασφαλιστής, θα πρέπει να συμφωνήσουν και τα δύο συμβαλλόμενα μέρη της ασφαλιστικής σύμβασης. Εάν δεν συμφωνήσουν τότε μπορούν να προσφύγουν στο δικαστήριο, το οποίο θα ορίσει το ποσό αλλά και τον τρόπο της εγγυοδοσίας.

³⁰ Ασφαλιστικό Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 92.

Εκτός του δικαιώματος της εγγυοδοσίας η συμφωνία παρέχει στον ασφαλιστή το δικαίωμα καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης. Σε αυτήν την περίπτωση ο ασφαλιστής και το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δεν ενδείκνυται να συμφωνήσουν υπαναχώρηση από τη σύμβαση. Το δικαίωμα υπαναχώρησης έχει σαν αποτέλεσμα την *ex tunc*, την από την αρχή ανατροπή της συμβάσεως. Αν γινόταν αυτό δεκτό, ο ασφαλιστής δε θα είχε δικαίωμα να λάβει το ασφάλιστρο, ενώ μέχρι την πτώχευση έφερε τον κίνδυνο. Έτσι λοιπόν αν συμφωνηθεί δικαίωμα καταγγελίας, ο ασφαλιστής δικαιούται μέχρι το χρονικό σημείο που έφερε τον κίνδυνο, να λάβει το ασφάλιστρο που του αναλογεί, έστω και αν πρόκειται να ικανοποιηθεί σαν πτωχευτικός πιστωτής. Ούτως ή άλλως η ασφαλιστική σύμβαση ίσως να περιλαμβάνει περισσότερες από μία ασφαλιστικές περιόδους, συνεπώς το ασφάλιστρο να έχει καταβληθεί για την πρώτη από αυτές και όχι και για τις υπόλοιπες. Σε τέτοιες περιπτώσεις θεωρείται ότι το ασφάλιστρο δεν έχει καταβληθεί, χωρίς όμως να υπάρχει ανάγκη διαλύσεως της ασφαλιστικής συμβάσεως και ως προς το χρόνο που έχει καταβληθεί το ασφάλιστρο.

Τα συμβαλλόμενα μέρη μπορούν να αποκλίνουν από το άρθρο 8§4 εδ. γ του ν. 2496/1997 και να συμφωνήσουν ότι ο ασφαλιστής σε περίπτωση πτωχεύσεως του ενεργούντος την ασφάλιση προσώπου, δε θα έχει δικαίωμα να απαιτήσει εγγυοδοσία ή διάλυση της συμβάσεως, αλλά θα παραμείνει δεσμευμένος από τη σύμβαση. Ο ασφαλιστής μπορεί να υπαχθεί στο γενικό κανόνα, κατά τον οποίο οι αμφοτεροβαρείς εκκρεμείς συμβάσεις δεν λύνονται, όταν κηρυχθεί σε πτώχευση ο αντισυμβαλλόμενός του. Ακόμη μπορεί να συμφωνηθεί, ότι ο ασφαλιστής θα δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση με ορισμένη προθεσμία. Επίσης είναι δυνατό να συμφωνηθεί, ότι ο ασφαλιστής αντί καταγγελίας θα είναι υποχρεωμένος να υπαναχωρήσει από την

ασφαλιστική σύμβαση, οπότε θα πρέπει να μη δικαιούται το ασφαλιστρο παρά το γεγονός ότι έφερε στο παρελθόν τον κίνδυνο.³¹

5.3 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ Ή ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΤΩΧΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

α) ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ

Σε περίπτωση που πτωχεύσει ο ασφαλιστής, δηλαδή όταν δεν θα έχει τη δυνατότητα να πληρωμής στο ακέραιο των υποχρεώσεών του, τότε η ασφαλιστική σύμβαση δεν έχει καμία έννοια. Αυτό συμβαίνει διότι εάν κάποιος γνωρίζει ότι θα πάρει μόνο ένα μέρος του ασφαρίσματος από εκείνο που δικαιούται, τότε δε θα συνάψει την ασφαλιστική σύμβαση, αλλά αντίθετα θα αναζητήσει άλλο πρόσωπο, δηλαδή άλλο ασφαλιστή για να συνάψει μαζί του τη σύμβαση. Έτσι λοιπόν είναι σωστότερο, εάν επιδιώκεται η διατήρηση της ασφαλιστικής συμβάσεως, το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο να εξασφαλισθεί με εγγυοδοσία ή τουλάχιστον να έχει δικαίωμα για λύση της συμβάσεως.

Στη συγκεκριμένη περίπτωση, εκείνος που δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση είναι ο ασφαλισμένος. Για μεγαλύτερη ακρίβεια, η συμφωνία αναφέρεται στην ασφάλιση για τον ίδιο λογαριασμό, δηλαδή όταν ασφαλισμένος και ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο, είναι το ίδιο πρόσωπο. Εάν υπάρχουν περισσότερα ενεργούντα την ασφάλιση πρόσωπα, τότε καθένα από αυτά δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση.

Αντίθετα αν η ασφάλιση συνάπτεται για λογαριασμό άλλου, τότε δύναται να καταγγείλει τη σύμβαση μόνο το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο και όχι ο ασφαλισμένος. Αυτό συμβαίνει γιατί στη

³¹ Ασφ. Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 93.

συγκεκριμένη περίπτωση το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο είναι ο αντισυμβαλλόμενος του ασφαλιστή.

Συνεπώς στην ασφάλιση για λογαριασμό άλλου το πρόσωπο που αποτελεί το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο κατά το χρόνο πτωχεύσεως, έχει και το δικαίωμα καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης. Εάν η ασφάλιση σταματήσει να υφίσταται τότε ως λήπτης της ασφάλισης θα γίνει άλλο πρόσωπο, μετά από ενδεχόμενη απόκτηση κυριότητας φορτίου.

Με βάση το άρθρο 277§1 ΚΙΝΔ μόνο ο νέος κτήτορας έχει δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης, διότι εισέρχεται και στα δικαιώματα από την ασφαλιστική σύμβαση.

Το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση χωρίς καμία προειδοποίηση και χωρίς να θέσει ορισμένη προθεσμία. Επιπλέον ο σύνδικος δεν μπορεί να αντιτάξει στην άσκηση του δικαιώματος καταγγελίας την παροχή εγγυοδοσίας, διότι παρέχει απόλυτο δικαίωμα εκλογής στο ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο μεταξύ εγγυοδοσίας ή καταγγελίας.

Αφού ασκηθεί το δικαίωμα καταγγελίας από το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο, ο αντισυμβαλλόμενος του ασφαλιστή δεν δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση. Αυτό ισχύει σύμφωνα με ό,τι ορίζει η συμφωνία, δηλαδή ότι μπορεί να ζητηθεί η παροχή εγγυοδοσίας ή η διάλυση της ασφαλιστικής σύμβασης, όχι όμως η άσκηση των δύο δικαιωμάτων. Άλλωστε μετά την παροχή της εγγυοδοσίας η καταγγελία δεν έχει κάποιο ιδιαίτερο νόημα., γιατί αφού εξασφαλίζεται η πληρωμή της αποζημιώσεως το δικαίωμα καταγγελίας πλέον δεν έχει λόγο να υφίσταται. Έτσι λοιπόν σύμφωνα με όσα προαναφέρθηκαν, το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο αν ζητήσει εγγυοδοσία και δεν την πάρει, τότε δικαιούται να προχωρήσει σε καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης.

β) ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ

Από τα παραπάνω έγινε γνωστό ότι το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο έχει δικαίωμα να ζητήσει εγγυοδοσία. Όταν πρόκειται για ασφάλιση για ίδιο λογαριασμό, τότε η εγγυοδοσία θα παρασχεθεί στο ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο. Στην περίπτωση που η ασφάλιση γίνεται για λογαριασμό άλλου, την εγγυοδοσία θα πάρει ο ασφαλισμένος γιατί η ασφαλιστική απαίτηση ανήκει σε αυτόν. Εάν στην ασφάλιση υπάρχουν περισσότερα από ένα ενεργούντα την ασφάλιση πρόσωπα, τα οποία διαφωνούν, τότε η εγγυοδοσία κατατίθεται σε τράπεζα σε όνομα όλων των ενεργούντων την ασφάλιση προσώπων, δίνοντάς τους το δικαίωμα ανάληψης του ποσού από όλα μαζί τα ενεργούντα την ασφάλιση πρόσωπα.

Η εγγυοδοσία πρέπει υποχρεωτικά να καλύπτει ολόκληρο το ασφαλιστικό ποσό. Υπάρχει περίπτωση η υποχρέωση του ασφαλιστή να βρίσκεται κάτω του ασφαλιστικού ποσού ή ακόμη να φτάνει μέχρι του ασφαλιστικού ποσού. Επειδή κάτι τέτοιο είναι αδύνατο να προσδιορισθεί εκ των προτέρων, πρέπει να καθοριστεί ένα όριο ως το ανώτατο δυνατό όριο της υποχρέωσης που έχει ο ασφαλιστής. Με αυτόν τον τρόπο εξασφαλίζεται σίγουρα το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο.

Σε περίπτωση που η ουσιαστική διάρκεια της ασφαλίσεως λήξει και δεν έχει πραγματοποιηθεί η ασφαλιστική περίπτωση, το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο οφείλει να επιστρέψει την εγγυοδοσία, ενώ ισχύει η πτώχευση. Το ίδιο ισχύει και μετά το τέλος της πτωχεύσεως, δηλαδή πάλι το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο υποχρεούται να επιστρέψει την εγγυοδοσία, διότι δεν υπάρχει πλέον λόγος παροχής της εγγυοδοσίας.

γ) ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΗ³²

Στην αντασφάλιση, εφ' όσον το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο πτωχεύσει, ο πρώτος ασφαλιστής έχει δικαίωμα είτε να ζητήσει εγγυοδοσία είτε να λύσει τη σύμβαση. Σε περίπτωση παροχής εγγυοδοσίας, η αντασφάλιση συνεχίζει να εκτελείται. Αν όμως ο πρώτος ασφαλιστής καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, τότε παύει να υπάρχει και η αντασφάλιση, αφού δεν υπάρχει για αυτήν αντικείμενο.

Αν αντίθετα πτωχεύσει ο πρώτος ασφαλιστής, το ενεργούν την ασφάλιση πρόσωπο δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει εγγυοδοσία. Αν καταγγείλει τη σύμβαση, παύει αυτόματα εξ' αιτίας ανυπαρξίας αντικειμένου, και αντασφάλιση. Αν ζητήσει όμως εγγυοδοσία, η ασφάλιση και η αντασφάλιση διατηρούνται. Έχει δικαίωμα όμως ο αντασφαλιστής, εξ' αιτίας πτωχεύσεως του πρώτου ασφαλιστή, να ζητήσει είτε εγγυοδοσία είτε διάλυση της συμβάσεως.

Αν πτωχεύσει ο αντασφαλιστής. Μπορεί ο πρώτος ασφαλιστής να ζητήσει είτε εγγυοδοσία είτε διάλυση της συμβάσεως αντασφαλίσεως. Η εξέλιξη αντασφαλίσεως δεν ασκεί καμία επίδραση πάνω στην πρώτη ασφάλιση.

5.4 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Ο λήπτης της ασφάλισης έχει το δικαίωμα ασφαλιστικής εναντίωσης, σύμφωνα με το άρθρο 2§5 και 6 ΑσφΝ, σε δύο περιπτώσεις. Η πρώτη περίπτωση είναι όταν υπάρχουν διαφορές ανάμεσα στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο και στην αίτηση για την ασφάλιση. Η δεύτερη περίπτωση είναι όταν δεν έχουν δοθεί στο λήπτη της ασφάλισης όλες οι απαραίτητες πληροφορίες και οι γενικοί και ειδικοί όροι, μέχρι την παράδοση του ασφαλιστηρίου.

³² Ασφ, Δίκαιο, Β. Δ. Κιάντος, σελ. 96.

Σε αυτές τις περιπτώσεις ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί μέσα σε προθεσμία έγκρισης ενός μήνα για την πρώτη περίπτωση και δεκατέσσερις (14) ημέρες για τη δεύτερη περίπτωση από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου, να εναντιωθεί ο λήπτης και να ακυρώσει τη σύμβαση της σύμβασης.

5.5 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

Σύμφωνα με το άρθρο 8§3 ΑσφΝ ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται με νόμιμη υπαναχώρηση από τη σύμβαση σε προθεσμία διάσκεψης δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Σκοπός της ασφαλιστικής υπαναχώρησης είναι να δώσει στο λήπτη της ασφάλισης το δικαίωμα να διαμορφώσει μετά από ώριμη σκέψη και πληροφόρηση τη δικαιοπρακτική του βούληση.³³

Έτσι ο ασφαλισμένος υπαναχωρεί από τη σύμβαση , σύμφωνα με ό,τι ορίζει το άρθρο 8§3 ΑσφΝ.

Το δικαίωμα της ασφαλιστικής υπαναχώρησης δίδεται στο λήπτη και στον ασφαλισμένο καταναλωτικής ή μη ασφάλισης εφόσον ο νόμος το προβλέπει. Το αποτέλεσμα του δικαιώματος της ασφαλιστικής υπαναχώρησης είναι η λύση της σύμβασης και η αποδέσμευση του λήπτη της ασφάλισης.

5.6 ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

Όπως προαναφέρθηκε, στις καταναλωτικές ή μη εμπορικές ασφαλίσεις ο ασφαλιστής δεν είναι υποχρεωμένος να καταβάλει το ασφάλισμα σε περίπτωση που η ασφαλιστική περίπτωση πραγματοποιήθηκε στις ασφαλίσεις ζημιών είτε από βαριά αμέλεια του

³³ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ράνια Χατζηνικολάου-Αγγελίδου, σελ. 59.

ασφαλισμένου είτε από δόλο και στις ασφαλίσσεις προσώπων από δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου.

Όσον αφορά τις ασφαλίσσεις αστικής ευθύνης ο ασφαλιστής απαλλάσσεται αν η ασφαλιστική περίπτωση οφείλεται σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης. Επειδή όμως ο ασφαλισμένος- καταναλωτής πρέπει να προστατεύεται, οι απαλλαγές αυτές του ασφαλιστή δεν μπορούν να περιοριστούν με συμφωνία μεταξύ των δύο μερών της σύμβασης, αλλά και αν γίνει κάτι τέτοιο τότε η σύμβαση θα κριθεί άκυρη.

Αντίθετα στις μη καταναλωτικές ή επαγγελματικές ασφαλίσσεις, οι υποκειμενικές απαλλαγές του ασφαλιστή μπορούν να διευρυνθούν σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 7§6 ΑσφΝ.³⁴ Τα συμβαλλόμενα μέρη της ασφαλιστικής σύμβασης μπορούν να συμφωνήσουν, όπως ο ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσης καταβολής ασφαλίματος και σε άλλες περιπτώσεις, πλην αυτών που ορίζονται στη διάταξη του άρθρου 7§5 εδ. 1 ΑσφΝ, π. χ. όπως ελαφριά αμέλεια στην ασφάλιση ζημιών ή βαριά αμέλεια στην ασφάλιση ασθένειας.³⁵

5.7 ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Η ομαδική ασφάλιση προσώπων, η οποία αποτελεί μία ασφάλιση προσωπικών κινδύνων, δεν εντάσσεται στην κατηγορία των μη καταναλωτικών ασφαλίσεων. Αυτό συμβαίνει διότι στη συγκεκριμένη περίπτωση λήπτης της ασφάλισης είναι εμπορική επιχείρηση, που ασφαλίζει τους εργαζόμενους σε αυτήν είτε με τη μορφή αμιγούς ασφάλισης είτε με τη μορφή επενδυτικής διαχειριστικής ασφάλισης.³⁶

³⁴ *Ιδ.* Ασφάλιση, Ι. Ρόκας, σελ. 122-123.

³⁵ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ρ. Χατζηνικολάου- Αγγελίδου, σελ. 102.

³⁶ *Ιδ.* Ασφ., Ι. Ρόκας, σελ. 191.

Έτσι στο άρθρο 29§3 ΑσφΝ που αναγνωρίζει το δικαίωμα εξαγοράς της ατομικής ασφαλίσεως ζωής μετά την πάροδο ενός ορισμένου χρονικού διαστήματος που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο και δεν μπορεί να υπερβαίνει τα τρία χρόνια, στην ομαδική ασφάλιση κατ' επιταγή του άρθρου 29§3 εδ. 2 μπορεί να ρυθμιστεί διαφορετικά λ. χ. είτε να αποκλεισθεί τελείως είτε να δοθεί μετά πάροδο μεγαλύτερου διαστήματος, λόγω μη καταναλωτικού χαρακτήρα της σύμβασης.³⁷

Πρέπει όμως να τονιστεί ότι, όπως προκύπτει από το σκοπό τον οποίο εξυπηρετεί η ομαδική ασφάλιση, ως μη καταναλωτική ασφάλιση, η διάταξη του άρθρου 29§3 ΑσφΝ εισάγει κανόνα ενδοτικού δικαίου, χωρίς όμως να γίνεται ρητή αναφορά στη φύση της επαγγελματικής ασφάλισης.³⁸ Τα κριτήρια τα οποία συνηγορούν για το μη καταναλωτικό για τον εμπορικό χαρακτήρα της ομαδικής ασφάλισης είναι η διαπραγματευτική ισχύς και η γνώση του ασφαλισμένου για το είδος της ασφαλιστικής κάλυψης που παρέχεται στους εργαζομένους με τους οποίους δημιουργούνται και πολλαπλές ασφαλιστικές σχέσεις.

³⁷ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ρ. Χατζηνικολάου- Αγγελίδου, σελ. 109.

³⁸ Α. Αργυριάδης Περί συμβάσεως ασφαλίσεως, σελ. 98-99.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ

ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Για την προστασία του ασφαλισμένου – καταναλωτή, ο ασφαλιστικός νομοθέτης εισήγαγε την υποχρέωση παροχής πληροφοριών στον ασφαλισμένο, σε κάθε ασφάλιση ζωής ή ζημιών. Η συγκεκριμένη υποχρέωση βαρύνει κάθε ασφαλιστική εταιρία και πρέπει να πραγματοποιηθεί κατά το προσυμβατικό στάδιο των διαπραγματεύσεων, πριν ο ασφαλισμένος αναλάβει οποιαδήποτε συμβατική δέσμευση έναντι του ασφαλιστή. Με την υποχρέωση παροχής πληροφοριών ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος είναι πλήρως ενημερωμένος για την κατάσταση της ασφαλιστικής εταιρίας, για το εφαρμοστέο στη σύμβαση δίκαιο και για άλλα επιπλέον ζητήματα. Οι πληροφορίες πρέπει να δίνονται στον ενδιαφερόμενο πριν εκείνος υποβάλει την αίτηση για ασφάλιση και πριν παραλάβει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο με τους ενσωματωμένους σε αυτό όρους.

Η υποβολή της αίτησης για ασφάλιση πρέπει να γίνει από τον ασφαλισμένο, αφού προηγουμένως ενημερωθεί για όλα τα ζητήματα που επιβάλλει ο νόμος και για τα οποία έχει σχηματισθεί σωστή δικαιοπρακτική βούληση.

6.2 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ

Με βάση το άρθρο 4§2 ν. δ. 400/1970, οι προϋποθέσεις που πρέπει να υπάρχουν το καθήκον της παροχής πληροφοριών είναι οι παρακάτω:

α) Να πρόκειται για ασφάλιση ζημιών είτε αναφέρεται σε ασφάλιση ενεργητικού είτε σε ασφάλιση παθητικού.

β) Ο ασφαλισμένος κίνδυνος να βρίσκεται στην Ελλάδα. Αυτό συμβαίνει όταν τα περιουσιακά στοιχεία στην περίπτωση που η ασφάλιση αφορά ακίνητα ή κινητά και το περιεχόμενό τους, στο σημείο που αυτό καλύπτεται από την ασφαλιστική σύμβαση βρίσκονται στην Ελλάδα. Επίσης όταν η χώρα μας αποτελεί το κράτος – μέλος καταχώρησης στην περίπτωση που η ασφάλιση αφορά κάθε είδος μεταφορικού μέσου. Ακόμη στην περίπτωση που η Ελλάδα αποτελεί το κράτος – μέλος όπου ο ασφαλισμένος έχει συνάψει τη σύμβαση, όταν πρόκειται για ασφαλιστικές συμβάσεις με διάρκεια ίση ή κατώτερη των τεσσάρων (4) μηνών, οι οποίες αφορούν κινδύνους που ανακύπτουν κατά τη διάρκεια ταξιδιών ή διακοπών. Άλλη μία περίπτωση είναι όταν στην Ελλάδα ο ασφαλισμένος έχει τη συνήθη διαμονή του ή όταν πρόκειται για νομικό πρόσωπο, στην Ελλάδα βρίσκεται η εγκατάσταση αυτού του νομικού προσώπου το οποίο αναφέρεται στο ασφαλιστήριο.

γ) Γνωστοποίηση των διαφόρων πληροφοριών κατά το προσυμβατικό στάδιο. Όλες οι ασφαλιστικές εταιρίες πρέπει να κοινοποιούν τις απαραίτητες πληροφορίες στον αντισυμβαλλόμενο πριν γίνει η σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης κατά το χρόνο υποβολής για ασφάλιση από τον αντισυμβαλλόμενο.³⁹

Ο λήπτης της ασφάλισης πριν προχωρήσει σε σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, θα πρέπει να ενημερωθεί για όλα τα ζητήματα που παίζουν σημαντικό ρόλο στη διαμόρφωση της δικαιοπρακτικής βούλησής του. Για αυτό το λόγο θα πρέπει οι απαραίτητες πληροφορίες να δίνονται σε αυτό ακριβώς το στάδιο και όχι αργότερα, μετά δηλαδή τη δέσμευση του ασφαλισμένου.

δ) Η σύνταξη των πληροφοριών σε έντυπη μορφή θα πρέπει να είναι στην ελληνική γλώσσα. Αυτό κρίνεται απαραίτητο όταν το δίκαιο που εφαρμόζεται στην ασφαλιστική σύμβαση είναι το ελληνικό δίκαιο και

³⁹ Ιδ. Ασφάλιση, Ι. Ρόκας, σελ. 85-86.

οι ασφαλισμένοι κίνδυνοι δεν περιλαμβάνονται στα είδη των μεγάλων κινδύνων του άρθρου 13§3 ν.δ. 400/1970.

6.3 ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ⁴⁰

Με κριτήριο ότι ο τόπος στον οποίο βρίσκεται ο ασφαλισμένος κίνδυνος στην Ελλάδα, οι πληροφορίες που υποχρεούται να κοινοποιεί κάθε ασφαλιστική επιχείρηση στον ασφαλισμένο της είτε αυτός είναι φυσικό είτε νομικό πρόσωπο και ανεξάρτητα από την επαγγελματική του δραστηριότητα, εφόσον ο νόμος δεν διακρίνει, είναι οι παρακάτω:

ι. Να γνωστοποιεί στον ασφαλισμένο το δίκαιο που εφαρμόζεται στην ασφαλιστική σύμβαση πριν τη σύναψη της σύμβασης, εάν δεν υπάρχει δικαίωμα επιλογής ή σε περίπτωση δυνατότητας επιλογής, το δίκαιο που προτείνει η ασφαλιστική επιχείρηση.

Στις ασφαλίσσεις ζημιών, σταθερός σύνδεσμος, δηλαδή στοιχείο για τη σύνδεση της ασφαλιστικής σχέσης με το δίκαιο είναι ο τόπος όπου βρίσκεται ο ασφαλισμένος κίνδυνος. Έτσι η ασφαλιστική σύμβαση διέπεται από το ελληνικό δίκαιο, όταν ο ασφαλισμένος κίνδυνος βρίσκεται στην Ελλάδα, δηλαδή τα περιουσιακά στοιχεία τα οποία ασφαλίζονται βρίσκονται στην Ελλάδα και ο ασφαλισμένος έχει τη συνήθη διαμονή του ή το κέντρο της δραστηριότητάς του στην Ελλάδα, ή αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο την έδρα του στην Ελλάδα. Αυτό προκύπτει από τη διάταξη του άρθρου 2§2 Α ν.δ. 400/1970 και η πληροφορία αυτή πρέπει να κοινοποιείται στον ασφαλισμένο με την υποβολή της αίτησης για ασφάλιση, έτσι ώστε να γνωρίζει, πριν

⁴⁰ Ασφ. Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ρ. Χατζηνικολάου –Αγγελίδου, σελ. 136.

αποφασίσει την κατάρτιση της σύμβασης, ποιο δίκαιο θα διέπει τη σύμβαση του, εφόσον δεν υπάρχει δικαίωμα επιλογής.

Αντίθετα, αν υπάρχει δικαίωμα επιλογής εφαρμοστέου δικαίου, η ασφαλιστική επιχείρηση έχει υποχρέωση να πληροφορήσει τον ασφαλισμένο πριν τη σύναψη της σύμβασης, ποιο δίκαιο προτείνει η ίδια ασφαλιστική επιχείρηση να διέπει την ασφαλιστική σύμβαση. Έτσι, ο λήπτης αν δε συμφωνεί, δε θα προχωρήσει στη συμβατική δέσμευση με τον ασφαλιστή ή αντίθετα, αν συμφωνεί, με πλήρη γνώση των έννομων συνεπειών θα προχωρήσει στην κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης.

ii. Κάθε ασφαλιστική επιχείρηση, στο πλαίσιο της υποχρέωσης παροχής πληροφοριών, πρέπει να γνωστοποιεί στον ασφαλισμένο πριν την κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης τον τρόπο και το χρόνο διευθέτησης των εγγράφων αιτημάτων και παραπόνων των ασφαλισμένων, με την επιφύλαξη της δυνατότητας άσκησης ενδίκου μέσου.

Η υποχρέωση αυτή συνάδει με την υποχρέωση που αναφέρεται στο άρθρο 31§1 της οδηγίας 92/49/ΕΟΚ, όπου ο αντισυμβαλλόμενος πρέπει να ενημερώνεται από τον ασφαλιστή για τις προσφυγές που μπορεί να ασκήσει για θέματα σχετικά με την ασφαλιστική σύμβαση.

Στο περιεχόμενο των εγγράφων αιτημάτων και παραπόνων των ασφαλισμένων πρέπει να συμπεριληφθούν οι έντυπες δηλώσεις για τις γνωστοποιήσεις άσκησης των δικαιωμάτων εναντίωσης (άρθρο 2§5-6 ΑσφΝ) και υπαναχώρησης (άρθρο 8§3 ΑσφΝ) που αποστέλλουν οι ασφαλιστικές επιχειρήσεις στους ασφαλισμένους με την παράδοση του ασφαλιστηρίου.

iii. Κάθε ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να γνωστοποιεί στο λήπτη της ασφάλισης πριν τη σύναψη της σύμβασης, όταν πρόκειται για ασφαλίσεις ζημιών εκτός των περιπτώσεων των ασφαλίσεων των μεγάλων κινδύνων του άρθρου 13§3 ν.δ. 400/1970, το κράτος – μέλος

όπου βρίσκεται το υποκατάστημα ή το πρακτορείο όπου θα εκδοθεί η ασφαλιστική σύμβαση. (άρθρο 4§2 (Η) στ. ιν', ν. δ. 400/1970).

iv. Κάθε ασφαλιστική επιχείρηση, με την πρόταση ασφάλισης και το ασφαλιστήριο που εκδίδει πρέπει να αναφέρει τη διεύθυνση της έδρας ή αν είναι αναγκαίο του υποκαταστήματος ή πρακτορείου που εκδίδει τη συγκεκριμένη ασφαλιστική σύμβαση ή ακόμα και το όνομα και τη διεύθυνση του ειδικού αντιπροσώπου της ασφαλιστικής επιχείρησης που ασκεί την ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα, έτσι ώστε κάθε ασφαλισμένος να γνωρίζει με ποιον θα επικοινωνεί για να ενημερώνετε αλλά και σε ποιον θα γνωστοποιεί οποιαδήποτε μεταβολή του ασφαλισμένου κινδύνου ή θα πληρώνει τα ασφάλιστρα.

6.4 ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ

Σύμφωνα με το άρθρο 4§3 περ. Η' ν. δ. 400/1970 οι προϋποθέσεις που πρέπει να συντρέχουν για την έγκυρη άσκηση της υποχρέωσης πληροφόρησης του ασφαλιστή στον αντισυμβαλλόμενο, όσον αφορά τις ασφαλίσεις ζωής είναι οι ακόλουθες:

i. Να πρόκειται για ασφάλιση ζωής. Το άρθρο 4§3 ν. δ. 400/1970 λέει ότι όταν νόμος αναφέρεται σε στην ασφάλιση ζωής, νοείται ο κλάδος ασφάλισης ζωής, όπως ορίζεται από το άρθρο 13§2 ν. δ. 400/1970, ο οποίος δεν περιλαμβάνει μόνο την ασφάλιση ζωής σαν την πιο βασική ασφάλιση προσωπικών κινδύνων, αλλά και τις ασφαλίσεις ατυχημάτων, προσόδων , γάμου, γέννησης μεμονωμένα ή όταν συνδέονται με διάφορες επενδύσεις, ασφαλίσεις υγείας, κλάδο κεφαλαιοποίησης, διαχείρισης συνταξιοδοτικών ταμείων, ομαδικών προγραμμάτων και εργασιών παρόμοιων με την κοινωνική ασφάλιση.

ii. Η χώρα μας είναι κράτος – μέλος της ασφαλιστικής υποχρέωσης. Αυτό για τις ασφαλίσεις ζωής σημαίνει ότι στην Ελλάδα ο αντισυμβαλλόμενος έχει τη συνήθη διαμονή του άρα και στην Ελλάδα

πρέπει να βρίσκεται η εγκατάσταση αυτού του προσώπου στο οποίο αναφέρεται η ασφαλιστική σύμβαση με την ιδιότητα του λήπτη της ασφάλισης.

Ασφαλιστική υποχρέωση είναι εκείνη η υποχρέωση η οποία συγκεκριμενοποιείται σε μία από τις μορφές ασφαλίσεων κάλυψης προσωπικών κινδύνων ή σε ένα από τα διάφορα είδη εργασιών που αναφέρονται στο άρθρο 13§2 ν. δ. 400/1970.

iii. Το έγγραφο που περιέχει τις απαραίτητες πληροφορίες πρέπει να συντάσσεται στην ελληνική γλώσσα. Κάτι τέτοιο συμβαίνει όταν ο αντισυμβαλλόμενος είναι Έλληνας ή Έλληνας υπήκοος ή όταν πρόκειται για νομικό πρόσωπο, έχει την εγκατάστασή του στην Ελλάδα και επίσης στην περίπτωση που το εφαρμοστέο δίκαιο είναι το ελληνικό.

iv. Γνωστοποίηση των πληροφοριών κατά το προσυμβατικό στάδιο. Σύμφωνα με τη διατύπωση του ν. δ 400/1970, η κοινοποίηση των αναγκαίων πληροφοριών από την ασφαλιστική εταιρία στον ενδιαφερόμενο για σύναψη ασφαλιστικής σύμβασης πρέπει να γίνεται το χρονικό διάστημα που ο καταναλωτής προσπαθεί να διαμορφώσει μία σωστή και ώριμη δικαιοπρακτική βούληση για να συντάξει και αν υποβάλει την αίτησή του για ασφάλιση.

Ιδιαίτερα για τις ασφαλίσεις προσωπικών κινδύνων ο ασφαλιστής υποχρεούται να κοινοποιεί τις πληροφορίες και κατά τη διάρκεια της σύμβασης και όχι μόνο πριν από τη σύμβαση αυτής.

6.5 ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ⁴¹

Στην περίπτωση της ασφαλιστικής κάλυψης προσωπικών κινδύνων, κάθε ασφαλιστική επιχείρηση οφείλει να γνωστοποιεί στον ασφαλισμένο καταναλωτή ορισμένα στοιχεία απαραίτητα για την

⁴¹ Ασφαλιστική Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου ως καταναλωτή, Ρ. Χατζηνικολάου – Αγγελίδου, σελ. 139.

ενημέρωσή του, πριν διατυπώσει την πρόταση του για ασφάλιση και αποστέλλει τη σχετική αίτηση στον ασφαλιστή, στοιχεία που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο λόγω του επενδυτικού ή αποταμιευτικού χαρακτήρα αυτών των ασφαλίσεων.

Απαραίτητη προϋπόθεση είναι η Ελλάδα να αποτελεί κράτος – μέλος της ασφαλιστικής υποχρέωσης, που σημαίνει ότι ο αντισυμβαλλόμενος που θα καταρτίσει την ασφάλιση προσωπικών κινδύνων πρέπει να έχει συνήθως τόπο διαμονής στην Ελλάδα, αν πρόκειται για φυσικό πρόσωπο ή αν πρόκειται για νομικό πρόσωπο, να βρίσκεται η εγκατάστασή του στην Ελλάδα.

Οι πληροφορίες που πρέπει να γνωστοποιηθούν είναι οι ακόλουθες:

- i.* Να γνωστοποιηθεί η επωνυμία της ασφαλιστικής εταιρίας, ο σκοπός και η νομική της μορφή.
- ii.* Να γίνει γνωστό το κράτος – μέλος καταγωγής της επιχείρησης ή το κράτος – μέλος όπου βρίσκεται το υποκατάστημα ή το πρακτορείο που συνάπτει τη σύμβαση.
- iii.* Να γνωστοποιηθεί η διεύθυνση της έδρας της ασφαλιστικής επιχείρησης ή του υποκαταστήματος ή του πρακτορείου που συνάπτει τη σύμβαση. Η γνωστοποίηση αυτή θα πρέπει να αναφέρεται σε κάθε έγγραφο που διακινείται μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου και όχι μόνο στην αίτηση για ασφάλιση.
- iv.* Να κοινοποιηθεί η περιγραφή των ασφαλιστικών καλύψεων που παρέχονται από την ασφαλιστική επιχείρηση ως κύρια και ως συμπληρωματική ασφάλιση και να επισημανθούν οι διάφορες επιλογές του αντισυμβαλλόμενου για κάθε κάλυψη.
- v.* Να αναφέρεται η διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης τόσο της κύριας όσο και της συμπληρωματικής. Η διάρκεια της σύμβασης είναι ένα από τα ουσιώδη στοιχεία που πρέπει να αναφέρονται σε κάθε ασφαλιστήριο.

- vi.* Να γνωστοποιείται ο τρόπος καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης. Το στοιχείο αυτό έχει βαρύνουσα σημασία για να πληροφορηθεί ο ασφαλισμένος με ποιο τρόπο και πότε μπορεί να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση τόσο ο ίδιος όσο και ο ασφαλιστής. Επιπλέον πρέπει να επισημαίνονται οι συνέπειες άσκησης του δικαιώματος καταγγελίας, καθόσον ο ενδιαφερόμενος να ασφαλισθεί πρέπει να έχει τις απαραίτητες γνώσεις για να κατανοήσει αυτά τα ζητήματα.
- vii.* Να δίδονται πληροφορίες για τον τρόπο καταβολής των ασφαλίσεων, ο οποίος εξαρτάται και από τη χρονική διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης .
- viii.* Να πληροφορείται ο ασφαλισμένος τον τρόπο υπολογισμού και διανομής της συμμετοχής του στα κέρδη της ασφαλιστικής εταιρίας ή στην υπεραπόδοση των μαθηματικών αποθεμάτων, βασικό κίνητρο για την κατάρτιση μιας ασφάλισης προσωπικών κινδύνων όπου προέχει ο αποταμιευτικός ή επενδυτικός χαρακτήρας της ασφάλισης.
- ix.* Να πληροφορείται ο ασφαλισμένος τον προσδιορισμό των αξιών εξαγοράς παραθέτοντας πίνακα εξαγορών στο βαθμό που οι αξίες είναι εγγυημένες.
- x.* Αν οι παροχές ενός ασφαλιστηρίου συνδέονται με μονάδες επένδυσης πρέπει να παρέχονται επιπλέον πληροφορίες για το είδος των μονάδων επένδυσης με τις οποίες συνδέονται οι παροχές του ασφαλιστή. Αν οι μονάδες αυτές προκύπτουν από τη συγκρότηση «εσωτερικού μεταβλητού κεφαλαίου» δίδονται πληροφορίες για τη φύση των ενεργητικών στοιχείων της ασφαλιστικής επιχείρησης που συγκροτούν το κεφάλαιο αυτό.
- xi.* Να γνωστοποιείται στον ασφαλισμένο ο τρόπος άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης που δίδεται σε αυτόν σύμφωνα με το άρθρο 8§3 Ασφ. Ν. Το δικαίωμα αυτό δίδεται στις ασφαλίσσεις προσώπων και στις ασφαλίσσεις ζημιών διάρκειας μεγαλύτερης του

ενός έτους, όπου δίδεται η ευχέρεια στον ασφαλισμένο να αποδεσμευτεί από την ασφαλιστική σύμβαση μέσα σε χρονικό διάστημα 14 ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Προς τούτο χορηγείται στον ασφαλισμένο σχετικό έγγραφο μαζί με το ασφαλιστήριο που του επισημαίνεται η σχετική δυνατότητα.

- xii. Να γνωστοποιείται το σχετικό φορολογικό καθεστώς που ισχύει για κάθε τύπο ασφαλιστηρίου που ποικίλει ανάλογα με τον επενδυτικό χαρακτήρα της σύμβασης.
- xiii. Να γνωστοποιείται το εφαρμοστέο δίκαιο της ασφαλιστικής σύμβασης , αν οι συμβαλλόμενοι δεν έχουν δικαίωμα επιλογής κατά το άρθρο 4§2 Β, όπως αναφέρθηκε ήδη και για τις ασφαλίσεις ζημιών, ενώ αν έχουν δικαίωμα επιλογής να γίνεται γνωστό το δίκαιο που προτείνει ο ασφαλιστής.
- xiv. Να γνωστοποιείται ο χρόνος και ο τρόπος διευθέτησης των εγγράφων παραπόνων των ασφαλισμένων ή δικαιούχων με τη επιφύλαξη της δυνατότητας άσκησης ενδίκων μέσων.
- xv. Να δίνονται πληροφορίες για την έναρξη ισχύος όλων των καλύψεων βασικών και συμπληρωματικών. Πρόκειται για την έναρξη της ουσιαστικής κάλυψης του κινδύνου από τη χρονική στιγμή που ο ασφαλιστής φέρει τον κίνδυνο, ενώ η τεχνική έναρξη προκύπτει από την ημερομηνία καταβολής του πρώτου ασφαλίστρου ή της εφάπαξ δόσης και η τυπική έναρξη από τη χρονολογία έκδοσης του ασφαλιστηρίου.

Αυτές οι τρεις ενάρξεις, από τις οποίες προσδιορίζεται και η διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης, τεχνική, ουσιαστική, τυπική συνήθως συμπίπτουν. Δεν αποκλείεται όμως να είναι διαφορετικές ημερομηνίες οι οποίες πρέπει να προκύπτουν και να αναγράφονται στο ασφαλιστήριο με ευκρίνεια.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ

ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Αποτελεί κοινή διαπίστωση ότι με την πάροδο του χρόνου η ιδιωτική ασφάλιση γνώρισε μεγάλη ανάπτυξη και άνθιση, ανταποκρινόμενη στις συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες των προσώπων για ασφαλιστική κάλυψη.

Όπως ήδη αναλύθηκε ανωτέρω, ενώ ξεκίνησε δειλά με κύριο σημείο αναφοράς το θαλάσσιο τομέα, σήμερα είναι αναμφισβήτητη η σημασία της χερσαίας αλλά και αεροπορικής ασφάλισης. Από άποψη κλάδων στη χερσαία ασφάλιση, μεγάλη σημασία απέκτησαν μεταξύ άλλων η ασφάλιση πυρκαγιάς, η ασφάλιση ζωής, η ασφάλιση αυτοκινήτου, η ασφάλιση ευθύνης και η ασφάλιση μεταφοράς. Η ασφαλιστική επιστήμη ακολουθώντας πιστά την εξέλιξη της τεχνικής, των επιστημών, λαμβάνοντας υπόψη τις νέες κοινωνικές απαιτήσεις, προσαρμόζεται κάθε φορά στις σύγχρονες ανάγκες. Έτσι, ομιλούμε σήμερα ακόμα και για κάλυψη διάφορων επαγγελματικών κινδύνων ή ακόμα και για ασφάλιση συγκεκριμένων μερών του σώματος ενός επαγγελματία⁴².

Πέρα από τα όσα προβλήματα μπορεί να ανακύπτουν κατά τη διάρκεια μιας ασφαλιστικής σύμβασης και πέρα από το αν θα μπορούσε να είναι ευνοϊκότεροι οι όροι της και τα ποσά των αποζημιώσεων για τους ασφαλισμένους, το βέβαιο είναι ότι σήμερα δεν μπορεί να νοηθεί πολιτισμένη κοινωνία χωρίς τους φορείς ασφάλισης. Και τούτο διότι, όταν τα αποτελέσματα της πραγματοποίησης του κινδύνου κατανεμηθούν σε περισσότερα μέλη της κοινωνίας, τότε αυτό που θα ήταν καταστροφή για τον ένα, γίνεται αυτομάτως ασήμαντο για τους πολλούς. Είναι φανερό, πως όσο μεγαλύτερος είναι ο αριθμός των

⁴² Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι ποδοσφαιριστές που ασφαλίζουν τα πόδια τους.

κοινωνών του κινδύνου, τόσο πιο ανεπαίσθητα είναι τα αποτελέσματα από την πραγματοποίηση του κινδύνου.

Η κατανομή του κινδύνου ανάμεσα στους κοινωνούς του και επομένως η εξαγορά της αποτροπής των καταστροφικών συνεπειών από την πραγματοποίησή του, επιτυγχάνεται με μία χρηματική αντιπαροχή, που καλείται, ως προεκτέθηκε, ασφάλιστρο και αποτελεί την κύρια και βασική υποχρέωση του αντισυμβαλλόμενου του ασφαλιστή.

Από την άλλη πλευρά, όσο αναμφισβήτητη και αν είναι η αξία, η σημασία και η προσφορά του θεσμού της ασφάλισης, αυτό δε σημαίνει ότι αυτός δεν επιδέχεται κριτικής προκειμένου να καταστεί ακόμα λειτουργικότερος και αποδοτικότερος. Ως εκ τούτου λοιπόν, πρέπει να ασκείται συνεχής και αυστηρός έλεγχος και εποπτεία στους φορείς της ασφάλισης, κυρίως δε στις ασφαλιστικές εταιρίες, προκειμένου να τηρούν τις κείμενες διατάξεις και τις υποχρεώσεις τους και να μη συνασπίζονται σε βάρος των ασθενέστερων αντισυμβαλλομένων τους.

Τέλος, ο Έλληνας Νομοθέτης οφείλει να ακολουθεί τα βήματα εξέλιξης του θεσμού της ασφάλισης και να διαθέτει εγκαίρως κάθε φορά ένα ισχύον νομικό πλαίσιο, που θα ανταποκρίνεται στις σύγχρονες ανάγκες, όπως αυτές διαμορφώνονται πλέον και από την Ευρωπαϊκή Νομοθεσία με τις σχετικές Οδηγίες και τους Κανονισμούς.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Α. Αργυριάδη**, «Στοιχεία Ασφαλιστικού Δικαίου», 4^η έκδοση, 1986.
2. **Γεωργιάδης/Σταθόπουλος**, Ερμηνεία ΑΚ
3. **Β. Κιάντου**, «Ασφαλιστικό Δίκαιο», 7^η εκδ. Σάκκουλα 1999.
4. **Ι. Κορνηλάκης**, «Γενικό Ενοχικό Δίκαιο» εκδ. Σάκκουλα 1998.
5. **Μ. Π. Πριναράκης**, Γενικές αρχές της ιδιωτικής ασφάλισης, 3^η εκδ. Financial Forum, 1999.
6. **Ι. Ρόκας**, «Ιδιωτική Ασφάλιση», 6^η έκδοση, 1988.
7. **Ρ. Χατζηνικολάου – Αγγελίδου**, «Ασφαλιστική Σύμβαση, Η προστασία του ασφαλισμένου καταναλωτή», Εκδόσεις Σάκκουλα, 2000.

ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΚΕΙΜΕΝΑ

1. Εμπορικός Νόμος – ΕΝ (β.δ. 19^{ης} Απριλίου/1^{ης} Μαΐου 1835)
2. Αστικός Κώδικας – ΑΚ (κυρίως Γενικές Αρχές και Ενοχικό Δίκαιο)
3. Κώδικας Ιδιωτικού Ναυτικού Δικαίου – ΚΙΝΔ (Ν. 3816/1958, άρθρα 257 - 289)
4. ν.δ. 400/1970 «περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως»
5. Ν. 489/1976 «περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως της εξ ατυχημάτων αυτοκινήτων αστικής ευθύνης»

6. Ν. 2496/1997 «ασφαλιστική σύμβαση, τροποποιήσεις της νομοθεσίας για την ιδιωτική ασφάλιση και άλλες διατάξεις»

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

- **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ**
ΕΙΣΑΓΩΓΗ – ΠΡΟΟΙΜΙΟ

- **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**
ΓΕΝΙΚΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

2.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ:

IV. Η ΘΑΛΑΣΣΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

V. Η ΧΕΡΣΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

VI. Η ΑΕΡΟΠΟΡΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

2.2 ΟΡΙΣΜΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΕΩΣ

2.3 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

2.5 ΤΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΑ ΜΕΡΗ

- **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ**
ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

a. **ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

3.2. Η ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ:

α) Ποιες οι προϋποθέσεις

β) Η ασφαλιστική αποζημίωση ως ληξιπρόθεσμη

γ) Ο τόπος καταβολής

δ) Εξόφληση

ε) Υπερημερία και απόσβεση

3.3 ΤΟ ΚΑΘΗΚΟΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΕΝΑΝΤΙ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

3.4 Η ΕΝΣΩΜΑΤΩΣΗ ΤΩΝ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΟΡΩΝ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

• **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΕΤΑΡΤΟ**

ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΤΟΥ ΕΝΕΡΓΟΥΝΤΟΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ

4.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

4.2 ΓΕΝΙΚΕΣ ΒΑΣΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΣΥΝΑΨΗ ΚΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

4.3 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

4.4 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΕΙΔΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

4.5 ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΛΗΨΗΣ ΜΕΤΡΩΝ ΠΡΟΣ ΑΠΟΦΥΓΗ Ή ΜΕΙΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ

4.6 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΛΟΓΩ ΤΗΣ ΥΠΑΙΤΙΑΣ ΠΡΟΚΛΗΣΗΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗΣ

4.7 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΒΛΑΒΗΣ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΚΑΤΑ ΤΡΙΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

4.8 ΜΗ ΑΠΑΛΛΑΓΗ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΗ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΩΣ ΤΗΣ ΥΠΑΡΞΗΣ ΠΟΛΛΑΠΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ-ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ

• **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΕΜΠΤΟ**

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ ΜΕΡΩΝ

5.1 ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΤΩΝ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΩΝ ΜΕΡΩΝ ΠΡΙΝ ΤΗΝ ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟΥ

5.2 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ Ή ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΤΩΧΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΕΝΕΡΓΟΥΝΤΟΣ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΟΥ:

α) ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

β) ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΕΦΑΡΜΟΓΗΣ ΤΗΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ

5.3 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ Ή ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΠΤΩΧΕΥΣΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ:

α) ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑΣ

β) ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΓΓΥΟΔΟΣΙΑΣ

γ) ΑΝΤΑΣΦΑΛΙΣΗ

5.4 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

5.5 ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

5.6 ΑΠΑΛΛΑΓΕΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗ

5.7 ΔΥΝΑΤΟΤΗΤΑ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΥ ΤΩΝ ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΩΝ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΤΗΝ ΟΜΑΔΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

• **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΚΤΟ**

ΥΠΟΧΡΕΩΣΗ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ

6.1 ΕΙΣΑΓΩΓΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

6.2.ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ

6.3 ΤΟ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΗΜΙΩΝ

6.4.ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ ΑΣΚΗΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ

6.5. ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟ ΤΗΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΗΣ ΠΑΡΟΧΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΙΣ ΖΩΗΣ

- **ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΕΒΔΟΜΟ**
ΕΠΙΛΟΓΟΣ

-
- ***ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ***
 - ***ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΑ ΚΕΙΜΕΝΑ***
 - ***ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ***