



ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

ΙΣΧΥΟΥΝ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ ΤΟΥΣ ΚΛΑΔΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΣ ΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΜΑΖΙ ΜΕ ΤΟΥΣ ΕΚΑΣΤΟΤΕ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΟΡΟΥΣ

Άρθρο 1: Αντικείμενο ασφάλισης

Μετά την επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης ο ασφαλιστής φροντίζει σύμφωνα με τους επόμενους όρους και αναλαμβάνει στα πλαίσια του άρθρου 2 τις σχετικές δαπάνες, για την παραφύλαξη των έννομων συμφερόντων του ασφαλισμένου, εφόσον η παραφύλαξη αυτή είναι αναγκαία, προσφέρει δηλαδή αρκετές πιθανότητες επιτυχίας και δεν εμφανίζεται προφανώς άδικη ή ασύμφορη. Εάν παρά ταύτα ο ασφαλιστής βεβαιώσει κάλυψη εξόδων, τότε διατηρεί το δικαίωμα σε συμφωνία με τον ασφαλισμένο, να περιορίσει την ανάληψη των εξόδων του, τα οποία, στην περίπτωση αυτή αναλαμβάνει ο ασφαλισμένος.

Άρθρο 2: Έκταση ασφαλιστικών παροχών

1. Ο ασφαλιστής αναλαμβάνει:

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

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

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

2. Ο ασφαλιστής δεν καταβάλλει:

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

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

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

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

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

3. Το ασφαλιστικό ποσό που συμφωνήθηκε είναι για κάθε ασφαλιστική περίπτωση, το ανώτατο όριο των ασφαλιστικών παροχών, που πρέπει να παρασχεθούν συνολικά στον αντισυμβαλλόμενο-ασφαλισμένο και στους συνασφαλισμένους.

Το ασφαλιστικό ποσό θα παρασχεθεί μια μόνο φορά για όλες εκείνες τις ασφαλιστικές περιπτώσεις, που συνδέονται μεταξύ τους χρονικά και επήλθαν από την ίδια αιτία.

Άρθρο 3: Τοπική έκταση της ασφαλιστικής προστασίας

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

Άρθρο 4: Έναρξη ασφαλιστικής κάλυψης

1. Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει από την ημέρα που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής αυτού. Σε περίπτωση μεταγενέστερης καταβολής ασφαλιστρον, η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει την επομένη από την ημέρα καταβολής του. Μεταγενέστερη καταβολή δεν νοείται μετά πάροδο 30 ημερών από την ημέρα που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο.

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

Άρθρο 5: Καταβολή ασφαλιστρον

1. Το ασφάλιστρο είναι ετήσιο και προκαταβάλλεται για ένα χρόνο. Μπορεί να συμφωνηθεί και καταβολή του ασφαλιστρού σε προκαταβαλλόμενες δόσεις. Μετά από μια τέτοια συμφωνία, τα μέρη του ετήσιου ασφαλιστρού, που δεν είναι ληξιπρόθεσμα, θεωρείται πως είναι πιστωμένα.

Εάν ο αντισυμβαλλόμενος καθυστερήσει την καταβολή μιας δόσης, ο ασφαλιστής μπορεί να απαιτήσει την καταβολή και των πιστωμένων δόσεων του ετήσιου ασφαλιστρού. Έτσι η πίστωση θεωρείται ότι αίρεται.

2. Εάν ο αντισυμβαλλόμενος γίνει υπερήμερος για την καταβολή οποιασδήποτε οφειλής από ασφαλιστήρα, ο ασφαλιστής, με επιφύλαξη κάθε άλλου δικαιώματός του, απαλλάσσεται από την υποχρέωσή του για ασφαλιστική παροχή για όλες εκείνες τις ασφαλιστικές περιπτώσεις, που επήλθαν κατά το διάστημα της υπερημερίας, ή κατά την ημέρα εξόφλησης της ληξιπρόθεσμης οφειλής.
3. Ανεξάρτητα από το δικαίωμα, που προσδιορίζεται στην αμέσως προηγούμενη παράγραφο, η καθυστέρηση καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει την σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση, στην οποία γνωστοποιείται, ότι η περαιτέρω καθυστέρηση θα επιφέρει μετά πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης τη λύση της σύμβασης.
4. Τα νόμιμα δικαιώματα συμβολαίου καθώς και ο φόρος του Δημοσίου βαρύνουν τον αντισυμβαλλόμενο.
5. Τόπος καταβολής των ασφαλιστρών, ορίζονται τα γραφεία του ασφαλιστή. Από το γεγονός, ότι πράκτορες ή υπάλληλοι του ασφαλιστή εισπράττουν τα ασφαλιστήρια έξω από τα γραφεία του δεν μπορεί να συναχθεί, ότι συμφωνήθηκε ρητά, ή σιωπηρά αλλαγή του τόπου καταβολής.

Άρθρο 6: Διάρκεια σύμβασης

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

Άρθρο 7: Περιγραφή κινδύνου - Αύξηση και ελάττωση αυτού

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

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

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

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

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

4. Αύξηση κινδύνου συμφωνείται πως αποτελεί και η εκ μέρους του ασφαλισμένου πέραν του συνήθους αναγγελία ζημιών, γεγονός που προκαλεί την εκ μέρους του ασφαλιστή αύξηση ασφαλιστρού ώστε να αποκαθίσταται η ισορροπία στην κοινωνία των κινδύνων.

Άρθρο 8: Νομική θέση τρίτων

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

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

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

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

Άρθρο 9: Επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης

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

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

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

Άρθρο 10: Ασφαλιστικά βάρη μετά την επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης

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

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

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

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

(δ) υποβάλει χωρίς υπαίτια καθυστέρηση τις αποδείξεις δικηγορικών και δικαστικών δαπανών στον ασφαλιστή.
Η απαρτίθιση των ανωτέρω υποχρεώσεων είναι ενδεικτική.

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

Άρθρο 11: Εκλογή δικηγόρου και ανάθεση εντολής

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

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

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

Άρθρο 12: Λοιπές υποχρεώσεις και δικαιώματα του ασφαλιστή

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

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

Άρθρο 13: Καταγγελία μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης

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

Άρθρο 14: Απόδοση δαπανών στον ασφαλιστή

1. Απαιτήσεις του ασφαλισμένου για την απόδοση δικαστικών ή εξώδικων δαπανών, που προκατέβαλε αντ' αυτού ο ασφαλιστής, μεταβιβάζονται στον ασφαλιστή μόλις γεννηθούν. Χρηματικά ποσά που επιστράφηκαν ήδη στον ασφαλισμένο, αποδίδονται στον ασφαλιστή.
2. Ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να υποστηρίζει με κάθε τρόπο τον ασφαλιστή κατά την άσκηση αξιώσεων έναντι τρίτου για απαιτήσεις απόδοσης δαπανών, που του έχουν μεταβιβαστεί. Ιδιαίτερα είναι υποχρεωμένος να παραδώσει σε πρώτη ζήτηση τα αναγκαία έγγραφα, που αποδεικνύουν την ύπαρξη της απαίτησης και το λοιπό αποδεικτικό υλικό.
3. Παράβαση της ανωτέρω υποχρέωσης του ασφαλισμένου συνεπάγεται ευθύνη αυτού προς αποκατάσταση κάθε ζημίας του ασφαλιστή.

Άρθρο 15: Εκχώρηση ασφαλιστικών απαιτήσεων

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

Άρθρο 16: Συμψηφισμός

Δε χωρεί συμψηφισμός με απαιτήσεις του ασφαλιστή.

Άρθρο 17: Παραγραφή

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

Άρθρο 18: Ανακοινώσεις – δηλώσεις

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

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

Άρθρο 19: Αρμοδιότητα δικαστηρίων

Συμφωνείται ρητά ότι, αρμόδια για την επίλυση διαφορών μεταξύ ασφαλιστή και ασφαλισμένου από ασφαλιστήρια, σύμφωνα με τους όρους αυτούς, είναι τα δικαστήρια της Αθήνας. Υπό την προϋπόθεση ότι τα μέρη θα συμφωνήσουν, παρέχεται η δυνατότητα πριν το δικαστήριο να ακολουθείται η διαδικασία της διαμεσολάβησης (Ν.3898/2010)

Άρθρο 20: Χρήση προσωπικών δεδομένων

Ο ασφαλισμένος συμφωνεί να επεξεργάζεται η εταιρία τα προσωπικά του δεδομένα αλλά μόνο για την εξυπηρέτησή των ασφαλιστικών του περιπτώσεων και προς ενημέρωσή του. Σε αντίθετη περίπτωση οφείλει να το δηλώσει εγγράφως μέσα σε ένα μήνα από την ασφάλισή του.

Άρθρο 21: Ρήτρα Κυρώσεων/ Sanctions Clause

Δεν παρέχεται κάλυψη και η εταιρία δεν έχει καμία υποχρέωση καταβολής οποιουδήποτε ποσού απαίτησης, παροχής, αποζημίωσης ή από άλλη αιτία που απορρέει από το παρόν ασφαλιστήριο σε περίπτωση κατά την οποία η σχετική καταβολή την εκθέτει σε κύρωση, απαγόρευση ή περιορισμό που σχετίζεται με τις λίστες οικονομικών, εμπορικών και χρηματοπιστωτικών κυρώσεων, νόμων ή κανονισμών της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των Ηνωμένων Εθνών ή/και των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής.