

Έντυπο Προσυμβατικής Ενημέρωσης

Σύμφωνα με το Νόμο 4364/2016 και το Νόμο 2494/1997, το παρόν έντυπο πρέπει να παραδοθεί στον αντισυμβαλλόμενο κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση. Με βάση την αίτηση αυτή, η Εταιρεία θα εκδώσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, το οποίο θα παραδοθεί στον ασφαλισμένο/λήπτη της ασφάλισης το συντομότερο δυνατόν, αφού αυτός καταβάλλει το σύνολο των ασφάλιστρων.

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

1. ΕΤΑΙΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Η εταιρεία **ΕΛΠΑ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΑΕ**, με ΑΦΜ: 998185662, ΦΑΕΕ ΑΘΗΝΩΝ, Αρ. Γ.Ε.Μ.Η: 068900103000 και Αριθμό Μητρώου Επιμελητηρίου 226654/6179, λειτουργεί στην Ελλάδα ως Ειδικός Αντιπρόσωπος και Αντιπρόσωπος Ζημιών της αλλοδαπής Ασφαλιστικής Εταιρείας GasamMamo Insurance Limited. Η ΕΛΠΑ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ εδρεύει στη Λεωφόρο Μεσογείων 280, Χολαργός, Αθήνα, 15562, και έχει τηλέφωνο επικοινωνίας **2106898710**, fax: **2106898712**, και email info@elpaasfaleies.gr.

Η Εταιρεία **GasamMamo Insurance Limited (GMI)** είναι αλλοδαπή ασφαλιστική εταιρεία που εδρεύει στη Μάλτα, με έδρα Msida Road, Gzira, GRZ1405, Malta και εποπτεύεται από την αρμόδια αρχή Malta Financial Services Authority. Η εταιρεία ασκεί στην Ελλάδα ασφαλίσεις κατά ζημιών με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου 4364/2016. Περισσότερες πληροφορίες για την εταιρεία μπορούν να βρεθούν στην ιστοσελίδα της www.gasammamo.com.

ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ – ΓΛΩΣΣΑ – ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Εφαρμοστέο Δίκαιο είναι το Ελληνικό, ισχύουσα γλώσσα είναι η Ελληνική, αρμόδια δικαστήρια για την επίλυση κάθε διαφοράς είναι τα δικαστήρια της πόλης των Αθηνών.

ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ – ΧΡΟΝΟΣ ΚΑΤΑΒΟΛΗΣ – ΕΝΑΡΞΗ ΙΣΧΥΟΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Η ασφαλιστική κάλυψη αρχίζει μόνο με την καταβολή ολόκληρου του οφειλόμενου ασφαλίστρου στον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή, πριν από την οποία απαγορεύεται η παράδοση του ασφαλιστηρίου. Ο ασφαλιστικός διαμεσολαβητής αποστέλλει το συμβόλαιο στο λήπτη της ασφάλισης / ασφαλισμένο, το αργότερο εντός πέντε (5) ημερών από την είσπραξη του ασφαλίστρου.

Η ασφαλιστική κάλυψη ισχύει για όσο χρόνο ορίζεται στο ασφαλιστήριο. Η ανανέωση της Ασφαλιστικής Σύμβασης επιτρέπεται μόνον μετά την εμπρόθεσμη καταβολή του ασφαλίστρου της επόμενης ασφαλιστικής περιόδου, το αργότερο έως τη λήξη του ισχύοντος ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

ΔΙΚΑΙΩΜΑΤΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ / ΥΠΑΝΑΧΩΡΗΣΗΣ

A. Ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος διατηρεί **δικαίωμα εναντίωσης στη σύναψη της σύμβασης ασφάλισης** δυνάμει των διατάξεων του αρ. 2 παρ. 5 και 6 του Ν.2496/1997, στις ακόλουθες περιπτώσεις:

1. Εντός αποκλειστικής προθεσμίας ενός (1) μηνός από την ημερομηνία παράδοσης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου ο ασφαλισμένος δύναται να ασκήσει δικαίωμα εναντίωσης σε περίπτωση που διαπιστώσει ότι οποιαδήποτε διάταξη του περιεχομένου της ασφαλιστικής σύμβασης παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης. Το δικαίωμα εναντίωσης σε αυτή την περίπτωση ασκείται με την συμπλήρωση και υποβολή στην «ΕΛΠΑ Ασφάλειες» έγγραφου εντύπου εναντίωσης εντός της ανωτέρω προθεσμίας.
2. Εντός προθεσμίας δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου ο ασφαλισμένος δύναται να ασκήσει δικαίωμα εναντίωσης σε περίπτωση που η ΕΛΠΑ Ασφάλειες ως αντιπρόσωπος της GasamMamo Insurance Limited:
 - a. δεν του έχει γνωστοποιήσει κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση μία εκ των πληροφοριών που προβλέπονται στο άρ. 4 παρ. 2 περ. Η και παρ. 3 περ. Δ του π.δ. 400/1970.
 - b. δεν του γνωστοποίησε τυχόν γενικούς ή ειδικούς όρους από τους οποίους διέπεται η σύμβαση, μνημονεύοντάς τους στο τμήμα του ασφαλιστηρίου που αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης και παραδίδοντάς τους μαζί με το ασφαλιστήριο σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στο άρ. 2 παρ. 4 του Ν. 2496/1997.

B. Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος **διατηρεί δικαίωμα υπαναχώρησης από την ασφαλιστική σύμβαση**, το οποίο ασκείται με την συμπλήρωση και υποβολή στην ΕΛΠΑ Ασφάλειες έγγραφης δήλωσης υπαναχώρησης εντός αποκλειστικής προθεσμίας δεκατεσσάρων (14) ημερολογιακών ημερών από την ημέρα σύναψης της σύμβασης ή από την ημέρα που παρέλαβε τους συμβατικούς όρους, η όποια είναι μεταγενέστερη.

Γ. Τα έντυπα με τα οποία ασκούνται τα παραπάνω δικαιώματα παραδίδονται στον ασφαλισμένο / λήπτη της ασφάλισης μαζί με τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους και είναι διαθέσιμα τόσο στην ιστοσελίδα www.elpaasfaleies.gr όσο και στο σχετικό QR Code πάνω στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Οι δηλώσεις εναντίωσης και υπαναχώρησης παραδίδονται ή/και αποστέλλονται στην ΕΛΠΑ Ασφάλειες στην διεύθυνση: Λεωφόρος Μεσογείων 280 Χολαργός 15562. Ως ημερομηνία της δήλωσης υπαναχώρησης και εναντίωσης λαμβάνεται η ημερομηνία που παρελήφθη το σχετικό έγγραφο από την ΕΛΠΑ Ασφάλειες.

ΠΡΩΡΗ ΛΥΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

α) Ο λήπτης της ασφάλισης ή ο Ασφαλισμένος μπορούν να καταγγέλλουν την Ασφαλιστική Σύμβαση, οποτεδήποτε, με επιστολή η οποία αποστέλλεται είτε με μορφή τηλεομοιοτυπίας (fax) είτε ηλεκτρονικά (μέσω email) στα στοιχεία επικοινωνίας που αναγράφονται στην επίσημη ιστοσελίδα της και στα κάθε είδους έντυπά μας. Τα αποτελέσματα της καταγγελίας ως προς τα συμβαλλόμενα μέρη επέρχονται άμεσα από την ημερομηνία περιέλευσης αυτής στην Εταιρεία.

β) Η Εταιρεία μπορεί, με γραπτή δήλωση, να καταγγείλει την Ασφαλιστική Σύμβαση μόνο για παράβαση ουσιώδους όρου αυτής από τον Λήπτη της Ασφάλισης ή τον Ασφαλισμένο, βαρυνόμενη με την απόδειξη της παράβασης. Με τη δήλωση της καταγγελίας, η οποία επιδίδεται στον λήπτη της Ασφάλισης και τον Ασφαλισμένο με συστημένη επιστολή ή επί αποδείξει, γνωστοποιείται ότι, η μη συμμόρφωσή τους με τον παραβιασθέντα ουσιώδη όρο εντός τριάντα (30) ημερών από την επίδοση της καταγγελίας, επιφέρει τη λύση της Ασφαλιστικής Σύμβασης.

γ) Η καταγγελία επιδίδεται στη διεύθυνση της κατοικίας ή διαμονής του Λήπτη της Ασφάλισης και του Ασφαλισμένου που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο. Ως κατοικία ή διαμονή θεωρείται η τελευταία διεύθυνση (διεύθυνση επικοινωνίας) που ο Λήπτης της Ασφάλισης και ο Ασφαλισμένος δήλωσαν εγγράφως στην Εταιρεία.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ – ΕΞΩΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΛΥΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ

Η ΕΛΠΑ Ασφαλείες, ως ειδικός αντιπρόσωπος της Gasamamo Insurance Limited, διαθέτει σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στη σχετική πράξη της εκτελεστικής επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος.

1. Ως «αιτίαση», νοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην ασφαλιστική εταιρεία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται, όπως είναι ο αντισυμβαλλόμενος, ο ασφαλισμένος, ο δικαιούχος της αποζημίωσης ή και ο ζημιωθείς τρίτος.
2. Για την υποβολή της αιτίας υπάρχει ειδική φόρμα προς συμπλήρωση τόσο σε έντυπη μορφή στα γραφεία της Εταιρίας μας, όσο και στην ιστοσελίδα www.elpaasfaleies.gr. Η αιτίαση μπορεί να αποσταλεί:
 - a. Μέσω φαξ στο +30 2106898712
 - b. Με email στο aitiaseis@elpaasfaleies.gr
 - c. Ταχυδρομικώς ή με παράδοση στα γραφεία της Εταιρίας μας Λ. Μεσογείων 280, Χολαργός, 15562, Αθήνα
3. Εντός προθεσμίας πέντε (5) ημερών και πάντως όχι περισσότερες από πενήντα (50) ημέρες, προθεσμία η οποία αρχίζει από την ημερομηνία υποβολής του εγγράφου αιτίας, θα έχει ολοκληρωθεί η εξέταση της αιτίας του αιτιώμενου και θα έχει απαντηθεί εγγράφως. Σε περίπτωση που δεν καταστεί εφικτό για οποιοδήποτε λόγο να σταλεί έγγραφη απάντηση προς τον αιτιώμενο, αυτό θα του γνωστοποιείται εγγράφως και θα ενημερώνεται για τον πιθανολογούμενο χρόνο ολοκλήρωσης της επεξεργασίας της αιτίας του.
4. Εφίσταται η προσοχή προς κάθε αιτιώμενο, ότι η υποβολή εγγράφου αιτίας, δεν διακόπτει ούτε αναστέλλει την παραγραφή των εννόμων αξιώσεών του.
5. Επίσης εφίσταται η προσοχή προς κάθε αιτιώμενο, ότι υπάρχει η δυνατότητα για την εξώδικη επίλυση και δύνανται ενδεικτικά να απευθυνθεί εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών στις κάτωθι αρχές, ήτοι:
 - a. Στην Τράπεζα της Ελλάδος, Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α.), οδός Αμερικής 3, 10564, Αθήνα, τηλ.: 210 3205222, www.bankofgreece.gr.
 - b. Στην Γενική Γραμματεία Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, Πλ. Κάνιγγος, 10181 Αθήνα, τηλ.: 1520, www.efpolis.gr
 - c. Στον Συνήγορο του Καταναλωτή, , Λ. Αλεξάνδρας 144, 11471, Αθήνα τηλ. 2106460862, 210 6460814, www.synigoroskatanaloti.gr.