

ΝΟΜΟΣ ΥΠ' ΑΡΙΘ. 2496

Ασφαλιστική σύμβαση, τροποποιήσεις της νομοθεσίας για την ιδιωτική ασφάλιση και άλλες διατάξεις

(ΦΕΚ 87/τ.Α'/16.5.1997)

Ο ΠΡΟΕΔΡΟΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑΣ

Εκδίδομε τον ακόλουθο νόμο που ψήφισε η Βουλή :

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

ΤΜΗΜΑ ΠΡΩΤΟ ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 1

Η έννοια και στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης

1. Με την ασφαλιστική σύμβαση η ασφαλιστική επιχείρηση (ασφαλιστής) αναλαμβάνει την υποχρέωση να καταβάλει, έναντι ασφαλιστρού, στον συμβαλλόμενο της (λήπτη της ασφάλισης) ή σε τρίτον, παροχή (ασφάλισμα) σε χρήμα ή, εφόσον υπάρχει ειδική συμφωνία, άλλη παροχή σε είδος, όταν επέλθει το περιστατικό από το οποίο συμφωνήθηκε να εξαρτάται η υποχρέωσή του (ασφαλιστική περίπτωση).
2. Η ασφαλιστική σύμβαση περιλαμβάνει τουλάχιστον τα στοιχεία των συμβαλλομένων και του δικαιούχου του ασφαλίسمatos, αν αυτός είναι διαφορετικό πρόσωπο, τη διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης, το πρόσωπο ή το αντικείμενο και τη χρηματική αξία του ή την περιουσία που απειλούνται ή σχετίζονται με την επέλευση του κινδύνου, το είδος των κινδύνων (ασφαλιστικοί κίνδυνοι), το τυχόν ανώτατο όριο ευθύνης του ασφαλιστή (ασφαλιστικό ποσό), τις τυχόν εξαιρέσεις κάλυψης, το ασφαλιστρο και το εφαρμοστέο δίκαιο, αν αυτό δεν είναι το ελληνικό.
3. Ο ασφαλιστής, μέχρι την αποδοχή της πρότασης προς ασφάλιση, μπορεί να παράσχει προσωρινή ασφαλιστική κάλυψη, η οποία μετατρέπεται σε οριστική, αν εντός του χρόνου διάρκειας της προσωρινής κάλυψης συναφθεί η ασφαλιστική σύμβαση.

Άρθρο 2

Ασφαλιστήριο

1. Η ασφαλιστική σύμβαση αποδεικνύεται με έγγραφο που εκδίδεται από τον ασφαλιστή. Η με μηχανικό μέσο αποτύπωση της υπογραφής του ασφαλιστή αρκεί. Το ασφαλιστήριο μπορεί να εκδοθεί και σε διαταγή ή στον κομιστή.
2. Ο ασφαλιστής υποχρεούται να παραδώσει στον λήπτη της ασφάλισης ασφαλιστήριο ή, αν έχει συμφωνήσει προσωρινή κάλυψη, έγγραφο προσωρινής κάλυψης.

3. Το ασφαλιστήριο και το έγγραφο προσωρινής κάλυψης πρέπει να περιέχουν τουλάχιστον τα στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης και τον τόπο και χρόνο έκδοσής τους. Ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται οποτεδήποτε να ζητήσει αντίγραφα των επεξηγήσεων και στοιχείων που τυχόν έδωσε στον ασφαλιστή κατά τη σύναψη της σύμβασης, καθώς και αντίγραφο του ασφαλιστηρίου, σε περίπτωση που τούτο απωλέσθηκε.
4. Όταν η σύμβαση διέπεται από γενικούς ή ειδικούς ασφαλιστικούς όρους, ο ασφαλιστής οφείλει να μνημονεύσει τούτο στο τμήμα του ασφαλιστηρίου που αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης και να τους παραδώσει στον ασφαλισμένο μαζί με το ασφαλιστήριο.
5. Αν το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση, οι παρεκκλίσεις θεωρούνται ότι έχουν εγκριθεί από την αρχή, εφόσον ο λήπτης της ασφάλισης δεν εναντιώνεται γραπτά εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου και εφόσον ο ασφαλιστής τον έχει ενημερώσει για την παρέκκλιση και για το δικαίωμα εναντίωσης γραπτά ή με σημείωση στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου, στοιχειοθετημένη με εντονότερα στοιχεία από τα λοιπά, ώστε να υποπίπτει εύκολα στην αντίληψη και έχει χορηγήσει σε αυτόν σε χωριστό έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης. Αν ο ασφαλιστής παρέλειψε να ενημερώσει ως άνω τον λήπτη και να του χορηγήσει το ως άνω υπόδειγμα, τότε οι παρεκκλίσεις δεν δεσμεύουν τον λήπτη της ασφάλισης και θεωρείται ότι έχει συμφωνηθεί το περιεχόμενο της αίτησης για ασφάλιση.
6. Αν ο ασφαλιστής δεν παρέδωσε στον λήπτη της ασφάλισης κάποια από τις πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 4 παρ. 2 περίπτωση Η και παρ. 3 περίπτωση Δ του ν.δ/τος 400/1970, όπως ισχύει, κατά το χρόνο της υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή αν δεν παρέδωσε τους ασφαλιστικούς όρους σύμφωνα με την παρ. 4 του παρόντος άρθρου, τότε η σύμβαση θεωρείται ότι έχει συναφθεί με βάση το ασφαλιστήριο, τους ασφαλιστικούς όρους, καθώς και τις τυχόν επιπλέον πληροφορίες που προσδιορίζουν γενικά τη συγκεκριμένη σύμβαση, εφόσον ο λήπτης της ασφάλισης δεν εναντιώνεται γραπτά εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Αν παρέλθει αυτή η προθεσμία άπρακτη, η σύμβαση ισχύει αναδρομικά, από το χρόνο της σύναψής της. Η ως άνω προθεσμία δεν αρχίζει, αν ο ασφαλιστής δεν έχει ενημερώσει σχετικά με το δικαίωμα εναντίωσης τον λήπτη της ασφάλισης γραπτά ή με ευκρινή σημείωση στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου και δεν έχει χορηγήσει σε αυτόν σε χωριστό έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης. Το δικαίωμα εναντίωσης αποσβέννυται μετά πάροδο δέκα (10) μηνών από την πληρωμή του πρώτου ασφαλιστρού. Σε περίπτωση εναντίωσης, ματαιούται η σύναψη της σύμβασης. Το βάρος της απόδειξης της παράδοσης των εγγράφων φέρει ο ασφαλιστής. Οι διατάξεις της παρ. 5 του άρθρου αυτού δεν θίγονται.
7. Σε περίπτωση που, μετά από ειδική αίτηση του λήπτη της ασφάλισης, η ασφαλιστική κάλυψη παρέχεται αμέσως, μπορεί να συμφωνηθεί κατά τη σύναψη της σύμβασης η παραίτηση από το δικαίωμα χορήγησης των κατά την παρ. 6 του άρθρου αυτού πληροφοριών, μέχρις ότου ο ασφαλιστής παραδώσει το ασφαλιστήριο.
8. Όλοι οι όροι του ασφαλιστηρίου πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τα εύλογα συμφέροντα του λήπτη της ασφάλισης και του ασφαλισμένου και να γράφονται με σαφήνεια και με ευδιάκριτα στοιχεία. Συμφωνία παραίτησης

από το δικαίωμα προσβολής της ασφαλιστικής σύμβασης λόγω πλάνης δεν δεσμεύει τον λήπτη της ασφάλισης.

Άρθρο 3 Περιγραφή του κινδύνου

1. Κατά τη σύναψη της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης 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. Στοιχεία και περιστατικά, για τα οποία ο ασφαλιστής έθεσε σαφείς γραπτές ερωτήσεις, τεκμαίρεται ότι είναι τα μόνα τα οποία επηρεάζουν την από μέρους του εκτίμηση και αποδοχή του κινδύνου. Εάν ο ασφαλιστής συνάψει τη σύμβαση με βάση γραπτές ερωτήσεις, δεν μπορεί να επικαλεστεί το γεγονός ότι :
 - α. συγκεκριμένες ερωτήσεις έμειναν αναπάντητες.
 - β. δεν ανακοινώθηκαν περιστάσεις που δεν αποτελούσαν αντικείμενα ερώτησης.
 - γ. δόθηκε καταφανώς ελλιπής απάντηση σε γενική ερώτηση, εκτός αν ο αντισυμβαλλόμενος ενήργησε κατά τον τρόπο αυτόν με πρόθεση να εξαπατήσει τον ασφαλιστή.
2. Ο ασφαλιστής δεν μπορεί να επικαλεστεί ατέλειες ή πλημμέλειες των απαντήσεων του ερωτηματολογίου, εκτός αν έγιναν από πρόθεση.
3. Αν για οποιονδήποτε λόγο, που δεν οφείλεται σε υπαιτιότητα του ασφαλιστή ή του λήπτη της ασφάλισης, δεν έχουν περιέλθει σε γνώση του ασφαλιστή στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου, ο ασφαλιστής δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίηση της, μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση αυτών των στοιχείων ή των περιστατικών.
4. Η πρόταση του ασφαλιστή για τροποποίηση της σύμβασης θεωρείται ως καταγγελία, αν μέσα σ' ένα (1) μήνα από τη λήψη της δεν γίνει δεκτή και αυτό αναφέρεται στο έγγραφο της πρότασης.
5. Σε περίπτωση παράβασης από αμέλεια τη υποχρέωσης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου αυτού, ο ασφαλιστής έχει τα δικαιώματα της παρ. 3 του άρθρου αυτού και επιπλέον, αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει πριν τροποποιηθεί σύμφωνα με την παρ. 3 του άρθρου αυτού, η ασφαλιστική σύμβαση ή πριν η καταγγελία αρχίσει να παράγει αποτελέσματα, το ασφάλισμα μειώνεται κατά το λόγο του ασφαλιστρού που έχει καθορισθεί προς το ασφάλιστρο που θα είχε καθορισθεί, αν δεν υπήρχε η παράβαση.
6. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παρ. 1 του άρθρου αυτού, ο ασφαλιστής έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από τότε που έλαβε γνώση της παράβασης. Αν η ασφαλιστική περίπτωση επέλθει εντός της παραπάνω προθεσμίας, ο ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσής του προς καταβολή του ασφαλίματος. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημίας του ασφαλιστή.
7. Η καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης εκ μέρους του ασφαλιστή στις περιπτώσεις των παρ. 3 και 5 του άρθρου αυτού επιφέρει αποτελέσματα μετά

πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον λήπτη της ασφάλισης ή μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τη λήψη της πρότασης τροποποίησης που προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου αυτού. Στην περίπτωση της παρ. 6 του άρθρου αυτού, η καταγγελία επιφέρει άμεσα αποτελέσματα. Ο ασφαλιστής δικαιούται των ασφαλιστρών που ήταν ληξιπρόθεσμα κατά το χρόνο, κατά τον οποίο επήλθαν τα αποτελέσματα της καταγγελίας της σύμβασης ή κατά το χρόνο επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, στην περίπτωση που κατά τις παρ. 5 και 6 του άρθρου αυτού περιορίζεται η ευθύνη του ή απαλλάσσεται αυτής.

8. Με την επιφύλαξη του άρθρου 29 παρ. 2, οι διατάξεις των παρ. 3 έως 5 του άρθρου αυτού δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσεις ζωής. Επίσης, οι διατάξεις των παρ. 3 έως 5 του άρθρου αυτού δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσεις ασθενειών.

Άρθρο 4 **Επίταση του κινδύνου**

1. Κατά τη διάρκεια της σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δηλώσει στον ασφαλιστή, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση του, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, το οποίο μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που, αν ο ασφαλιστής το γνώριζε, δεν θα είχε συνάψει την ασφάλιση ή δεν θα την είχε συνάψει με τους ίδιους όρους.
2. Ο ασφαλιστής, μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της. Οι διατάξεις των παρ. 3, 4, 5, 6 και 7 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται και στην επίταση του κινδύνου κατά τη διάρκεια της σύμβασης.
3. Οι διατάξεις του άρθρου αυτού δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσεις ζωής και ασθενειών.

Άρθρο 5 **Μείωση και έλλειψη του κινδύνου**

1. Αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος μειώθηκε ουσιαστικά, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να ζητήσει αντίστοιχη μείωση του ασφαλίστρου. Αν ο ασφαλιστής αρνηθεί τη μείωση ή δεν απαντήσει στο σχετικό αίτημα για διάστημα πέραν του μηνός από της υποβολής του, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να καταγγείλει τη σύμβαση για το υπολειπόμενο διάστημα. Το δικαίωμα μείωσης του ασφαλίστρου δεν ισχύει στις ασφαλίσεις ζωής και ασθενειών, αν μεταβάλλεται η υγεία του ασφαλισμένου.
2. Αν ο ασφαλιστής κατά τη σύναψη της σύμβασης γνώριζε ότι αποκλειόταν η δυνατότητα επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης, ο λήπτης της ασφάλισης δεν υποχρεούται στην καταβολή του ασφαλίστρου. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ή ο δικαιούχος του ασφαλίσματος, κατά τη σύναψη της ασφάλισης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη επέλθει, ο ασφαλιστής δεν υποχρεούται σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δεν γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφαλίστρο μέχρι τέλους της ασφαλιστικής περιόδου.

Άρθρο 6 **Καταβολή του ασφαλιστρού**

1. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να καταβάλει τα ασφάλιστρα σε μετρητά, είτε εφάπαξ είτε με τμηματικές καταβολές. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση ή από τις περιστάσεις.
2. Η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στον λήπτη της ασφάλισης, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρού θα επιφέρει, μετά πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης.

Άρθρο 7 **Πραγματοποίηση του κινδύνου- Καταβολή του ασφαλίματος**

1. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται εντός οκτώ (8) ημερών από τότε που έλαβε γνώση της επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να δίνει όλες τις αναγκαίες πληροφορίες, στοιχεία και έγγραφα που σχετίζονται με τις περιστάσεις και τις συνέπειες της επέλευσης του κινδύνου που του ζητάει ο ασφαλιστής. Ο λήπτης της ασφάλισης δεν μπορεί να ισχυρισθεί ότι δεν γνώριζε την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, αν τούτο οφείλεται σε βαριά του αμέλεια.
2. Η υπαίτια παράβαση από τον λήπτη της ασφάλισης των υποχρεώσεων της παρ. 1 αυτού του άρθρου παρέχει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημίας του.
3. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να λαμβάνει όλα τα κατάλληλα μέτρα προς αποφυγή ή μείωση της ζημίας και να ακολουθεί τις οδηγίες του ασφαλιστή. Τα έξοδα που προκύπτουν, εφόσον δικαιολογούνται από τις περιστάσεις, βαρύνουν τον ασφαλιστή, ακόμα και αν υπερβαίνουν το ασφαλιστικό ποσό. Αντίθετη συμφωνία επιτρέπεται αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους. Αν το ασφάλισμα καλύπτει μέρος μόνο της ζημίας, ο ασφαλιστής υποχρεούται να αποδώσει μόνο ανάλογο μέρος των εξόδων, εκτός αν τα έξοδα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά μετά από τις οδηγίες του ασφαλιστή.
4. Σε περίπτωση υπαίτιας παράβασης των διατάξεων της παρ. 3 αυτού του άρθρου, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποζημίωση του ασφαλιστή.
5. Ο ασφαλιστής απαλλάσσεται της υποχρέωσης προς ασφάλισμα, αν η επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης οφείλεται στη μεν ασφάλιση ζημιών, σε δόλο ή σε βαριά αμέλεια, στη δε ασφάλιση προσώπων, μόνο σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλίματος ή των προσώπων που συνοικούν μαζί τους ή των νομίμων αντιπροσώπων τους ή των εκπροσώπων τους ή των τρίτων στους οποίους έχει ανατεθεί επαγγελματικά η φύλαξη του αντικειμένου της ασφάλισης. Ο ασφαλιστής δικαιούται μόνο το δεδουλευμένο ασφάλιστρο.

6. Με την ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να διευρυνθούν οι περιπτώσεις απαλλαγής του ασφαλιστή, αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για κάλυψη επαγγελματικών κινδύνων. Επίσης, μπορεί να συμφωνηθεί ότι θα οφείλεται το ασφάλιστρο μέχρι τέλους της ασφαλιστικής περιόδου, αν μετά την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης καταγγελθεί η σύμβαση.
7. Αν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα χωρίς υπαίτια καθυστέρηση. Αν για τη διάγνωση της έκτασης του ασφαλισματος απαιτείται μεγάλο χρονικό διάστημα, ο ασφαλιστής υποχρεούται, χωρίς υπαίτια καθυστέρηση, σε καταβολή του ποσού για το οποίο δεν υπάρχει αμφισβήτηση.

«Ως ασφαλιστική περίπτωση θεωρείται και η εξαγορά των ασφαλιστηρίων συμβολαίων ζωής, που έχουν και επενδυτικό χαρακτήρα και τα οποία σχηματίζουν αξίες εξαγοράς, κατά την έννοια των διατάξεων του παρόντος νόμου. Στην περίπτωση αυτή, ο ασφαλιστής οφείλει να καταβάλει το ποσό των αξιών εξαγοράς και το τυχόν προϊόν Υπεραπόδοσης του Μαθηματικού Αποθέματος, που προβλέπεται στις διατάξεις του ν.δ. 400/1970 (ΦΕΚ 10 Α'), εντός τριάντα (30) ημερών από την ημερομηνία υποβολής της αίτησης από τον δικαιούχο. Αν παρέλθει άπρακτη η προθεσμία του προηγούμενου εδαφίου, ο Υπουργός Ανάπτυξης επιβάλλει πρόστιμο στον ασφαλιστή από τρεις χιλιάδες (3.000) μέχρι εξήντα χιλιάδες (60.000) ευρώ. Το πρόστιμο που προβλέπεται στο προηγούμενο εδάφιο αποτελεί δημόσιο έσοδο και καταχωρείται στον κωδικό αριθμό εσόδου (Κ.Α.Ε.) 3739.» *

*ΣΗΜ.: Το ανωτέρω εδάφιο προστέθηκε με το άρθρο 34 του ν. 3377/2005 «Αρχές και Κανόνες για την εξυγίανση της λειτουργίας και την ανάπτυξη βασικών τομέων του εμπορίου και της αγοράς – Θέματα Υπουργείου Ανάπτυξης» (ΦΕΚ Α'202/19.8.2005).

8. Οι διατάξεις των παρ. 2-4 αυτού του άρθρου δεν εφαρμόζονται στις ασφαλίσεις προσώπων.

Άρθρο 8 **Διάρκεια και λύση της σύμβασης**

1. Η ασφαλιστική σύμβαση, εφόσον συμφωνήθηκε για ορισμένο χρόνο, λύεται με την πάροδο του χρόνου αυτού, εκτός αν έχει συμφωνηθεί σιωπηρή παράταση. Η σιωπηρή παράταση δεν μπορεί να συμφωνηθεί για χρονικό διάστημα μεγαλύτερο του έτους.
2. Αν έχει συμφωνηθεί για αόριστο χρόνο (διαρκής ασφάλιση), η σύμβαση λύεται με καταγγελία στο τέλος της ασφαλιστικής περιόδου. Η προθεσμία άσκησης του δικαιώματος καταγγελίας δεν μπορεί να είναι μικρότερη του ενός (1) μηνός ούτε μεγαλύτερη των τριών (3) μηνών.
3. Στις ασφαλίσεις ζημιών που έχουν διάρκεια μεγαλύτερη του ενός (1) έτους και στις ασφαλίσεις προσώπων, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται να υπαναχωρήσει από τη σύμβαση εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. *«Ειδικά στις ατομικές ασφαλίσεις ζωής, ο αντισυμβαλλόμενος δικαιούται να υπαναχωρήσει από την ασφαλιστική

σύμβαση εντός 30 ημερών από τη στιγμή που πληροφορήθηκε τη σύναψή της». Η προθεσμία δεν αρχίζει, αν ο λήπτης της ασφάλισης δεν ενημερώθηκε σχετικά για το δικαίωμά του αυτό από τον ασφαλιστή και δεν βεβαιώνεται τούτο με έγγραφό του. Αν ο ασφαλιστής δεν ενημέρωσε τον λήπτη της ασφάλισης, το δικαίωμα υπαναχώρησης αποσβήνεται δύο (2) μήνες μετά την πληρωμή του πρώτου ασφαλιστρού. Το δικαίωμα υπαναχώρησης δεν υφίσταται στις ασφαλίσσεις ζημιών, όπου η κάλυψη παρέχεται άμεσα μετά από ειδική αίτηση του λήπτη της ασφάλισης. Η προθεσμία άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης αναστέλλεται καθόσο διάστημα ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, σύμφωνα με την παρ. 6 του άρθρου 2 του παρόντος νόμου.

*ΣΗΜ.: Το ανωτέρω εδάφιο προστέθηκε με το άρθρο 5 παρ. 2 της Υ.Α. Ζ1-629/2005 «Εξ αποστάσεως εμπορία χρηματοοικονομικών υπηρεσιών προς τους καταναλωτές (ΦΕΚ Β' 720/30.5.2005).

4. Η ασφαλιστική σύμβαση λύεται με καταγγελία, σύμφωνα με τις προϋποθέσεις των άρθρων 3, 4, 5 παρ. 1, 6 και 12 του παρόντος νόμου, καθώς και της παρ. 2 αυτού του άρθρου. Ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται επίσης να καταγγείλει τη σύμβαση, αν ο ασφαλιστής κηρύχθηκε σε πτώχευση ή αν απαγορεύθηκε η ελεύθερη διάθεση μέρους ή του συνόλου των περιουσιακών του 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.
5. Στο ασφαλιστήριο μπορεί να προβλέπονται και άλλοι λόγοι καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης. Σε περίπτωση που συμφωνείται ο ασφαλιστής να διατηρεί το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, ο λήπτης της ασφάλισης έχει το ίδιο δικαίωμα. Με την επιφύλαξη των διατάξεων της παρ. 7 του άρθρου 3, της παρ. 4 του άρθρου 4 και του άρθρου 12 του παρόντος νόμου, τα αποτελέσματα της καταγγελίας, όταν ασκείται από τον ασφαλιστή, δεν μπορούν να επέρχονται πριν από την πάροδο τριάντα (30) ημερών από τότε που θα περιέλθει στον λήπτη της ασφάλισης.
6. Ως ασφαλιστική περίοδος νοείται η διάρκεια ενός (1) έτους, εκτός αν ο υπολογισμός των ασφαλιστρών έχει υπολογισθεί για μικρότερο διάστημα, οπότε νοείται το διάστημα αυτό.

Άρθρο 9 **Ασφάλιση για λογαριασμό**

1. Ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να συμβληθεί στην ασφαλιστική σύμβαση για λογαριασμό δικό του ή τρίτου. Ο τρίτος μπορεί και να μην ορίζεται στο ασφαλιστήριο (ασφάλιση για λογαριασμό όποιου ανήκει). Σε περίπτωση αμφιβολίας, η σύμβαση θεωρείται ότι καταρτίσθηκε για λογαριασμό του λήπτη της ασφάλισης.
2. Τον λήπτη της ασφάλισης βαρύνουν όλες οι υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση, εκτός από εκείνες που από τη φύση τους πρέπει να εκπληρωθούν από τον ασφαλισμένο. Ο ασφαλισμένος έχει τις ίδιες

υποχρεώσεις με τον λήπτη της ασφάλισης, εφόσον έχει λάβει γνώση της σύμβασης και έχει τη δυνατότητα να τις εκπληρώσει.

Άρθρο 10 **Παραγραφή**

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται, στις ασφαλίσεις ζημιών μετά από τέσσερα (4) χρόνια και στις ασφαλίσεις προσώπων μετά από πέντε (5) χρόνια, από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

ΤΜΗΜΑ ΔΕΥΤΕΡΟ **ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΗΜΙΩΝ**

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ **ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

Άρθρο 11 **Έννοια και αντικείμενο της ασφάλισης ζημιών**

1. Στην ασφάλιση κατά ζημιών, το ασφάλισμα συνίσταται στην αποκατάσταση της ζημίας της περιουσίας που συμφωνήθηκε ότι θα καλύπτεται, όταν επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση (ασφαλιστική ζημία).
2. Η ζημία της ασφαλισμένης περιουσίας μπορεί να συνίσταται στη βλάβη ή στην απώλεια αγαθών, απαιτήσεων και κερδών, καθώς και στις δαπάνες απόκρουσης και ικανοποίησης απαιτήσεων τρίτων.
3. Το ασφάλισμα δεν μπορεί να υπερβαίνει την έκταση της ασφαλιστικής ζημίας ούτε και το ασφαλιστικό ποσό.
4. Ο λήπτης της ασφάλισης ζημιών μπορεί να ασφαλίσει κάθε περιουσία για τη διατήρηση της οποίας έχει έννομο συμφέρον και η οποία απειλείται από ασφαλιστικό κίνδυνο.

Άρθρο 12 **Διαδοχή στην ασφαλιστική σχέση**

1. Η ασφάλιση ζημιών δεν λήγει, αν τον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο διαδεχθεί άλλος στην ασφαλιστική σχέση.
2. Εφόσον δεν έχει εκδοθεί ασφαλιστήριο σε διαταγή ή στον κομιστή, ασφαλιστής και λήπτης της ασφάλισης ή ασφαλισμένος δικαιούνται να καταγγείλουν τη σύμβαση το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες, αφότου έγινε γνωστή η διαδοχή. Η καταγγελία εκ μέρους του ασφαλιστή επιφέρει αποτελέσματα μετά πάροδο δεκαπέντε (15) ημερών από τότε που περιήλθε στον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο.
3. Ο ασφαλιστής απαλλάσσεται, αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της παραπάνω 30ημερης προθεσμίας ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε ο ασφαλιστής και

εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους, αν γνώριζε τη διαδοχή. Τα μη δεδουλευμένα ασφαλιστρα επιστρέφονται. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται αν ο κίνδυνος επέλθει εντός τριάντα (30) ημερών από τη διαδοχή.

Άρθρο 13 **Εξαιρέσεις της κάλυψης**

1. Δεν παρέχεται ασφαλιστική κάλυψη στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται από πολεμικά γεγονότα ή ενέργειες, εμφύλιο πόλεμο, στάση ή λαϊκές ταραχές.
2. Στην ασφάλιση πραγμάτων δεν παρέχεται ασφαλιστική κάλυψη, στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται από φυσική απομείωση των πραγμάτων αυτών.
3. Με το ασφαλιστήριο μπορεί να συμφωνηθεί η διεύρυνση των εξαιρέσεων κάλυψης, εφόσον υπαγορεύεται από δικαιολογημένες τεχνικές ανάγκες του ασφαλιστή.

Άρθρο 14 **Υποκατάσταση ασφαλιστή**

1. Εάν ο λήπτης της ασφάλισης έχει αξίωση προς αποκατάσταση της ζημίας κατά τρίτου, η αξίωση περιέρχεται στον ασφαλιστή στην έκταση του ασφαλισματος που κατέβαλε.
2. Εάν οι αξιώσεις του λήπτη της ασφάλισης στρέφονται κατά του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου ασφαλισματος ή των ανιόντων, κατιόντων και των συζύγων τους ή άλλων προσώπων που συνοικούν μαζί του, καθώς και των νομίμων αντιπροσώπων του ή των εκπροσώπων του, η αξίωση δεν περιέρχεται στον ασφαλιστή, παρά μόνο αν τα πρόσωπα αυτά ενήργησαν με δόλο.
3. Ο λήπτης της ασφάλισης και, σε περίπτωση ασφάλισης για λογαριασμό, ο ασφαλισμένος και ο τυχόν τρίτος δικαιούχος του ασφαλισματος, υποχρεούνται να διαφυλάξουν τα δικαιώματά τους κατά του τρίτου που περιέρχονται στον ασφαλιστή. Παραβίαση της υποχρέωσης αυτής επάγεται ευθύνη των υποχρέων, προς αποκατάσταση κάθε ζημιάς του ασφαλιστή.
4. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, μπορεί να συμφωνηθεί η απαλλαγή του ασφαλιστή στο μέτρο που από υπαιτιότητα των υποχρέων ματαιώθηκε η άσκηση του αναγωγικού δικαιώματος.
5. Σε περίπτωση υποκατάστασης του ασφαλιστή, η παραγραφή των αξιώσεων του λήπτη της ασφάλισης κατά του τρίτου δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση και εφόσον αυτή έλαβε χώρα πριν από την παραγραφή ή την απόσβεση αυτών των αξιώσεων.

Άρθρο 15

Ασφάλιση με περισσότερους ασφαλιστές

1. Αν η ασφαλισμένη περιουσία έχει ασφαλιστεί κατά του ίδιου κινδύνου σε περισσότερους ασφαλιστές (πολλαπλή ασφάλιση), ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος οφείλουν να γνωστοποιήσουν χωρίς καθυστέρηση σε κάθε ασφαλιστή την ασφάλιση και το ασφαλιστικό ποσό.
2. Οι περισσότερες ασφαλίσεις είναι ισχυρές μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημίας.
3. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, οι περισσότεροι ασφαλιστές ευθύνονται εις ολόκληρο, μέχρι το ασφαλιστικό ποσό της σύμβασής τους. Επιτρέπεται να συμφωνηθεί ότι, σε περίπτωση μη γνωστοποίησης της ύπαρξης άλλων ασφαλίσεων κατά το χρόνο σύναψης της σύμβασης, θα περιορίζεται το ασφάλισμα στο μέτρο που δεν καλύπτεται από προηγούμενη ασφάλιση. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος παραλείψουν τη γνωστοποίηση με δόλο, εφαρμόζονται οι παρ. 6 και 7 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου.
4. Αν οι περισσότερες ασφαλιστικές συμβάσεις έχουν συναφθεί με κοινή συμφωνία, με ή χωρίς κοινό συντονιστή ασφαλιστή, ο κάθε ασφαλιστής ευθύνεται κατ' αναλογία του ασφαλισμένου σε αυτόν ποσοστού (συνασφάλιση).

Άρθρο 16

Υπολογισμός του ασφαλίματος

1. Στην ασφάλιση κατά ζημιών πραγμάτων, αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, βάση υπολογισμού του ασφαλίματος είναι η τρέχουσα αξία ή, αν δεν υπάρχει, η συνηθισμένη αξία αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου.
2. Το ασφάλισμα καθορίζεται από την αντιπαραβολή της αξίας του πράγματος πριν και μετά την πραγματοποίηση του κινδύνου.
3. Οι ασφαλιστής μπορεί με ξεχωριστή συμφωνία, η οποία αποδεικνύεται με έγγραφο, να προβεί σε αποτίμηση της ασφαλισμένης περιουσίας. Στην περίπτωση αυτή το ασφάλισμα υπολογίζεται με βάση την αξία της αποτίμησης. Η αποτίμηση μπορεί να προσβληθεί μόνο για πλάνη, απάτη, απειλή ή εικονικότητα.

Άρθρο 17

Υπασφάλιση – Υπερασφάλιση

1. Στην ασφάλιση πραγμάτων, αν η αξία τους που δηλώθηκε κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης (ασφαλιστική αξία) υπολείπεται της τρέχουσας ή, αν δεν υπάρχει, της συνηθισμένης αξίας αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου, η ευθύνη του ασφαλιστή περιορίζεται στην αποκατάσταση ανάλογου μέρους της ζημίας.

2. Αν η αξία των πραγμάτων, που δηλώθηκε κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, υπερβαίνει την τρέχουσα ή, αν δεν υπάρχει, τη συνηθισμένη αξία αυτών κατά το χρόνο επέλευσης του κινδύνου, οποιοσδήποτε από τους συμβαλλομένους μπορεί να απαιτήσει τη μείωση της ασφαλιστικής αξίας και του ασφαλίστρου, για το υπολειπόμενο διάστημα ισχύος της σύμβασης. Σε περίπτωση επέλευσης του κινδύνου, ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται για το υπερβάλλον.
3. Αν η υπερασφάλιση οφείλεται σε δόλο του λήπτη της ασφάλισης, του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλίσματος, η ασφάλιση είναι άκυρη. Ο καλόπιστος ασφαλιστής δικαιούται τα δεδουλευμένα ασφαλίστρα.

Άρθρο 18 **Ανοικτή ασφάλιση**

1. Αν η ασφαλισμένη περιουσία κατά τη σύναψη της σύμβασης έχει καθορισθεί μόνο κατά γένος και αφορά πράγματα τα οποία θα εμπίπτουν στον ασφαλιστικό κίνδυνο μελλοντικά, ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος υποχρεούται να δηλώνει στον ασφαλιστή, ευθύς μόλις λάβει γνώση, το είδος των πραγμάτων, τις ασφαλιστικές αξίες, καθώς και κάθε άλλο στοιχείο προσδιοριστικό της σύμβασης, σύμφωνα με τους όρους του ασφαλιστηρίου.
2. Το ασφάλιστρο υπολογίζεται με βάση τις δηλώσεις που γίνονται κάθε φορά.
3. Σε περίπτωση παράβασης της υποχρέωσης που προβλέπεται στην παράγραφο 1 αυτού του άρθρου, ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αποκατάσταση κάθε ζημιάς του ασφαλιστή. Αν η παράβαση έγινε από δόλο, εφαρμόζονται και οι παρ. 6 και 7 του άρθρου 3.
4. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, επιτρέπεται και διαφορετική ως προς τους όρους αυτού του άρθρου συμφωνία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ **ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΗΜΙΩΝ**

Άρθρο 19 **Ασφάλιση πυρκαγιάς**

1. Η ασφάλιση πυρκαγιάς περιλαμβάνει ζημιές που προκαλούνται από κινδύνους πυρκαγιάς και κεραυνού. Εάν δεν υπάρχει αντίθετη συμφωνία, περιλαμβάνει επίσης ζημιές που προκαλούνται από έκρηξη και άλλα παρεμφερή συμβάντα, έστω και αν δεν ακολούθησε πυρκαγιά. Το ασφάλισμα περιλαμβάνει τη μείωση της αξίας των βλαβέντων πραγμάτων, καθώς και την αποκατάσταση των ζημιών που προξένησαν τα αναγκαία μέτρα για τη διάγνωση, αποτροπή ή περιστολή της ζημιάς, όπως τα έξοδα κατάσβεσης και κατεδάφισης.
2. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση περιλαμβάνει και τις ζημιές από κλοπές ή απώλειες κατά τη διάρκεια της πραγματοποίησης του κινδύνου ή αμέσως ύστερα από αυτήν ή εξαιτίας των μέτρων που αναφέρονται στο προηγούμενο εδάφιο.

3. Ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται όταν : α) η πυρκαγιά οφείλεται σε δόλο ή βαριά αμέλεια που καταλογίζεται προσωπικά στον λήπτη της ασφάλισης, καθώς και σε δόλο των προσώπων που αναφέρονται στο άρθρο 7 παρ. 5 του παρόντος νόμου, β) η αιτία της πυρκαγιάς συμπεριλαμβάνεται στις εξαιρέσεις του άρθρου 13 του παρόντος νόμου.
4. Η κάλυψη αρχίζει το μεσημέρι της επόμενης ημέρας από τη χρονολογία του ασφαλιστηρίου, εκτός αν συμφωνήθηκε κάτι άλλο.
5. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος ενεργούν στην ασφάλιση για επαγγελματικούς λόγους, επιτρέπεται και διαφορετική ως προς τους όρους αυτού του άρθρου συμφωνία.

Άρθρο 20 **Ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων**

1. Η ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων περιλαμβάνει τις ζημιές που προκαλούνται από όλους τους κινδύνους που δεν έχουν εξαιρεθεί, από τους οποίους απειλούνται τα πράγματα, κατά το χρονικό διάστημα από την εκ μέρους του μεταφορέα απόκτηση του δικαιώματος διάθεσης αυτών με σκοπό τη μεταφορά, μέχρι την απώλεια του εξαιτίας τερματισμού της μεταφοράς με οποιονδήποτε τρόπο.
2. Ο ασφαλιστής ευθύνεται κι αν ο κίνδυνος επήλθε από δόλο ή βαριά αμέλεια του μεταφορέα ή των προστηθέντων του.
3. Παρεκκλίσεις, διακοπές και άλλες αλλαγές στη διαδρομή και στο μεταφορικό μέσο δεν επιδρούν στην ευθύνη του ασφαλιστή, εκτός εάν τις προκάλεσε ή τις ενέκρινε ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος, μολονότι δεν ήταν αναγκαίες, οπότε εφαρμόζεται το άρθρο 4 του παρόντος (επίταση του κινδύνου).
4. Βάση υπολογισμού του ασφαρίσματος είναι η αξία των πραγμάτων, όπως προσδιορίζεται στο άρθρο 16 του παρόντος, που είχαν στον τόπο και το χρόνο κατά τον οποίο έγιναν δεκτά προς μεταφορά. Στην αξία αυτή μπορούν να προστίθενται και οι δαπάνες μεταφοράς, οι τελωνειακοί δασμοί, οι λοιπές επιβαρύνσεις και το προσδοκώμενο κέρδος.

Άρθρο 21 **Ασφάλιση εσοδείας**

Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, στην ασφάλιση εσοδείας, βάση υπολογισμού του ασφαρίσματος είναι η αξία που θα είχαν τα γεωργικά προϊόντα κατά την ωρίμανση ή τη συνηθισμένη συγκομιδή, αν δεν είχε επέλθει ο κίνδυνος.

Άρθρο 22 **Ασφάλιση πιστώσεων και εγγυήσεων**

1. Αν συμφωνήθηκε η κάλυψη του κινδύνου μη πληρωμής πίστωσης λόγω αφερεγγυότητας, που χορηγήθηκε από τον ασφαλισμένο στον οφειλέτη του (ασφάλιση πίστωσης), ο ασφαλιστής δεν έχει, εκτός αντίθετης συμφωνίας, το δικαίωμα διζήσεως.

2. Αν συμφωνήθηκε η χορήγηση εγγύησης στον ασφαλισμένο υπέρ του προσώπου που θα υποδείξει ο ασφαλισμένος (ασφάλιση εγγύησης), ο ασφαλιστής έχει, εκτός αντίθετης συμφωνίας, αναγωγικό δικαίωμα κατά του ασφαλισμένου για το ποσό το οποίο εγγυήθηκε και κατέβαλε, σύμφωνα με τους όρους της ασφαλιστικής σύμβασης.

Άρθρο 23

Ασφάλιση περιβαλλοντικών ζημιών

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση περιβαλλοντικής ζημιάς περιλαμβάνει τα έξοδα αποκατάστασης του φυσικού περιβάλλοντος, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και τα έξοδα αποκομιδής απορριμμάτων και ερειπίων που προέκυψαν από την επέλευση ασφαλιστικού κινδύνου,
2. Το ασφάλισμα καταβάλλεται μόνο έναντι των πράγματι καταβληθέντων εξόδων και μόνο εφόσον η ζημιά προέκυψε από αιφνίδιο και μη αναμενόμενο συμβάν.

Άρθρο 24

Ασφάλιση διακοπής λειτουργίας επιχείρησης

Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση διακοπής λειτουργίας επιχείρησης περιλαμβάνει την απώλεια των κερδών, τα γενικά έξοδα και τα έξοδα που ήταν άμεση συνέπεια της επέλευσης του κινδύνου και προέκυψαν στην επιχείρηση λόγω μερικής ή ολικής διακοπής της, που προήλθε από την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου στο χρονικό διάστημα που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο.

Άρθρο 25

Ασφάλιση αστικής ευθύνης

Η ασφάλιση αστικής ευθύνης περιλαμβάνει τις δαπάνες, που προέρχονται άμεσα από την απόκρουση και ικανοποίηση αξιώσεων τρίτων κατά του λήπτη της ασφάλισης, που γεννήθηκαν από πράξεις ή παραλείψεις του για τις οποίες είχε συμφωνηθεί ασφαλιστική κάλυψη. Δεν παρέχεται κάλυψη, αν οι πράξεις ή οι παραλείψεις προκλήθηκαν από δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου.

Άρθρο 26

Υποχρεωτική ασφάλιση αστικής ευθύνης

1. Όταν η ασφάλιση αστικής ευθύνης είναι κατά νόμο υποχρεωτική, ο τρίτος έχει ευθεία αξίωση και πέρα από το ασφαλιστικό ποσό, μέχρι το όριο για το οποίο η ασφάλιση είναι υποχρεωτική.
2. Ο ασφαλιστής δεν μπορεί να αντιτάξει κατά του τρίτου ζημιωθέντος ενστάσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση, εκτός αν ο ζημιωθείς είναι ο λήπτης της ασφάλισης, άλλο πρόσωπο η αστική ευθύνη του οποίου καλύπτεται και, εφόσον υπήρχε συνοίκηση, σύζυγος ή συγγενείς ως και το δεύτερο βαθμό, έστω και από αγχιστεία, είτε του λήπτη της ασφάλισης είτε του ασφαλισμένου. Ο ασφαλιστής που κατέβαλε στον τρίτο χωρίς να είναι υποχρεωμένος κατά τα ανωτέρω έναντι του λήπτη της ασφάλισης,

υποκαθίσταται στην απαίτηση του τρίτου κατά του ασφαλισμένου, μέχρι το ποσό που κατέβαλε. Η παραγραφή δεν συμπληρώνεται πριν την παρέλευση έξι (6) μηνών από την υποκατάσταση.

3. Γεγονός που οδηγεί στην άρση ή τη λήξη της ασφαλιστικής σχέσης, δεν αντιτάσσεται κατά του τρίτου ζημιωθέντα παρά μόνο μετά πάροδο ενός (1) μηνός από τότε που ο ασφαλιστής το κοινοποιήσει στην υπηρεσία ή στον νομικό πρόσωπο που έχει ορισθεί για το σκοπό αυτόν. Στις περιπτώσεις αυτές ο ασφαλιστής δεν ευθύνεται, στο μέτρο που ο τρίτος είναι σε θέση να αποζημιωθεί από έναν άλλον ασφαλιστή ζημιών ή από φορέα κοινωνικής ασφάλισης
4. Περισσότεροι τρίτοι που ζημιώθηκαν συντρέχουν μέχρι το ασφαλιστικό ποσό κατά το λόγο των απαιτήσεών τους. Αν ο ασφαλιστής κατέβαλε σε έναν από τους τρίτους ποσό μεγαλύτερο από την αναλογία του, απαλλάσσεται έναντι των λοιπών για τις πέραν του ασφαλιστικού ποσού απαιτήσεις, εκτός αν κατέβαλε γνωρίζοντας την ύπαρξή τους. Αυτοί όμως έχουν έναντι του τρίτου που ικανοποιήθηκε αξίωση για την απόδοση του ποσού που έλαβε πέρα από την αναλογία του.
5. Με αποφάσεις του Υπουργού Ανάπτυξης και του κατά περίπτωση συναρμόδιου Υπουργού που δημοσιεύονται στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως, μπορούν να καθορίζονται οι υπηρεσίες ή τα νομικά πρόσωπα που θα δέχονται τις κοινοποιήσεις των ασφαλιστών, η διαδικασία ελέγχου τήρησης της υποχρεωτικής ασφάλισης, καθώς και οι αναγκαίες λεπτομέρειες λειτουργίας υποχρεωτικών ασφαλίσεων αστικής ευθύνης. Οι διατάξεις αυτού του άρθρου δεν εφαρμόζονται, αν δεν έχει προσδιορισθεί η υπηρεσία ή το νομικό πρόσωπο.
6. Οι διατάξεις του παρόντος άρθρου δεν εφαρμόζονται στην υποχρεωτική ασφάλιση ευθύνης από ατυχήματα αυτοκινήτων.

ΤΜΗΜΑ ΤΡΙΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α΄ ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

Άρθρο 27

Έννοια – Ασφαλιστήριο – Ασφάλιση ποσού

1. Στην ασφάλιση προσώπων το ασφάλισμα συνίσταται είτε στην καταβολή ορισμένου χρηματικού ποσού εφάπαξ ή σε περιοδικές προσόδους (ασφάλιση ποσού) είτε στην αποκατάσταση της συγκεκριμένης οικονομικής ζημιάς που προήλθε εξαιτίας ασθένειας ή ατυχήματος του ασφαλισμένου.
2. Αν δεν έχει συμφωνηθεί κάτι άλλο, η ασφαλιστική κάλυψη δεν παρέχεται μόνο στο μέτρο που η πραγματοποίηση του ασφαλιστικού κινδύνου προέρχεται άμεσα από πολεμικά γεγονότα και ιοντίζουσες ακτινοβολίες.
3. Το ασφαλιστήριο είναι ονομαστικό και δεν μπορεί να εκδοθεί σε διαταγή ή στον κομιστή.

4. Στην ασφάλιση για λογαριασμό μπορεί στο ασφαλιστήριο να μην κατονομάζεται ο ασφαλισμένος.
5. Στην ασφάλιση προσώπων που έχει συμφωνηθεί ως ασφάλιση ποσού, το ασφάλισμα καταβάλλεται ανεξάρτητα από το αν η επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου προκάλεσε ζημιά στον ασφαλισμένο ή στο δικαιούχο του ασφαλισματος και ανεξάρτητα από το ύψος της ζημιάς που προκλήθηκε.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β΄ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΖΩΗΣ

Άρθρο 28 Ασφάλιση ζωής ιδίου ή τρίτου

1. Μπορεί να συμφωνηθεί η ασφάλιση κατά του κινδύνου θανάτου ή η ασφάλιση επιβίωσης ή και των δύο, του λήπτη της ασφάλισης ή τρίτου.
2. Η ασφάλιση της ζωής τρίτου για τον κίνδυνο θανάτου του είναι άκυρη, αν δεν υπάρχει έγγραφη συναίνεσή του. Η έγγραφη συναίνεση αυτού απαιτείται επίσης και για τον ορισμό τρίτου δικαιούχου του ασφαλισματος, καθώς και για την εκχώρηση ή την ενεχύραση των απαιτήσεων από την ασφάλιση. Αν ο τρίτος είναι ανίκανος, τη συναίνεση δίνει ο νόμιμος αντιπρόσωπός του. Αν ο νόμιμος αντιπρόσωπος είναι ο λήπτης της ασφάλισης ή ο δικαιούχος του ασφαλισματος, τη συναίνεση δίνει ειδικός επίτροπος του ανικάνου.
3. Στην ασφάλιση ζωής για τον κίνδυνο θανάτου, ο ορισμός δικαιούχου γίνεται με γραπτή δήλωση του λήπτη της ασφάλισης, η οποία είναι ελεύθερα ανακλητή.
4. Αν δεν έχει ορισθεί δικαιούχος ή αν αυτός αποποιήθηκε το ασφάλισμα, δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και το ασφάλισμα μετά το θάνατό του περιλαμβάνεται στην κληρονομιά του.
5. Ο δικαιούχος του ασφαλισματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχυράσει το ασφάλισμα χωρίς την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή, σε περίπτωση ασφάλισης ζωής τρίτου, αυτού του τρίτου, εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου.

Άρθρο 29 Δήλωση στοιχείων του ασφαλισμένου – Εξαγορά

1. Η ηλικία του προσώπου, για τον θάνατο ή την επιβίωση του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση, αποτελεί ουσιώδες στοιχείο για την εκτίμηση του κινδύνου, κατά την έννοια του άρθρου 3 του παρόντος νόμου. Αναληθής δήλωση ηλικίας θεωρείται ότι ασκεί επιρροή στην εκτίμηση του κινδύνου, εάν βρίσκεται έξω από τα όρια που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια του ασφαλιστή κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης.
2. Σε περίπτωση παράβασης από δόλο της παρ. 1 του άρθρου 3 του παρόντος νόμου, ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται μόνο την αξία εξαγοράς του ασφαλιστηρίου.

3. Στην ατομική ασφάλιση ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ασφαλιστή την εξαγορά της ασφάλισης μετά πάροδο χρονικού διαστήματος που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο και το οποίο δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των τριών (3) ετών. Στην ομαδική ασφάλιση μπορεί να συμφωνηθεί κάτι διαφορετικό.
4. Ο ασφαλιστής αποδίδει στον λήπτη της ασφάλισης την αξία της εξαγοράς που συμφωνήθηκε. Ως βάση υπολογισμού της αξίας εξαγοράς λαμβάνονται υπόψη τα έξοδα του ασφαλιστή που βαρύνουν τη συγκεκριμένη σύμβαση και τα καταβληθέντα ασφάλιστρα αποταμίευσης. Την ίδια υποχρέωση έχει ο ασφαλιστής και σε κάθε περίπτωση λύσης της ασφαλιστικής σύμβασης.

Άρθρο 30 **Αυτοκτονία ή θανάτωση**

1. Εάν το πρόσωπο για το θάνατο του οποίου συνάπτεται η ασφάλιση αυτοκτόνησε, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα, εφόσον έχουν περάσει δύο (2) τουλάχιστον χρόνια από τη σύναψη της σύμβασης. Το ίδιο ισχύει και για κάθε μεταγενέστερη συμφωνία με την οποία αυξάνεται το ασφαλιστικό ποσό.
2. Ο δικαιούχος εκπίπτει από το δικαίωμά του, αν με πρόθεση προκάλεσε το θάνατο του ασφαλισμένου ή αποπειράθηκε να τον θανατώσει.
3. Με την επιφύλαξη της παρ. 2 αυτού του άρθρου, θάνατος του ασφαλισμένου, που προκλήθηκε από τα πρόσωπα του άρθρου 7 παρ. 5 του παρόντος νόμου, δεν απαλλάσσει τον ασφαλιστή.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ΄ **ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ**

Άρθρο 31 **Ασφάλιση ατυχημάτων**

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση ατυχημάτων περιλαμβάνει τις σωματικές βλάβες που προέρχονται από εξωτερική, βίαιη, αιφνίδια και ξένη προς της πρόθεση του ασφαλισμένου αιτία, εφόσον προκαλέσει προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική αναπηρία ή θάνατο ή ανάγκη νοσηλείας.
2. Ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή για την τυχόν ύπαρξη άλλης ασφάλισης κατά ατυχημάτων. Παράβαση της υποχρέωσης αυτής δίνει δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός αφότου έλαβε γνώση της παράλειψης.
3. Μπορεί να συμφωνηθεί η καταβολή ασφαλίسمatos που αντιστοιχεί είτε στις συγκεκριμένες άμεσες ζημιές του ασφαλισμένου είτε στα τυχόν κατ' αποκοπή για κάθε περίπτωση συμφωνημένα ποσά εφάπαξ ή σε περιοδικές παροχές είτε στην παροχή ιατροφαρμακευτικών και χειρουργικών υπηρεσιών. Αν συμφωνήθηκε η καταβολή των συγκεκριμένων άμεσων ζημιών, έχουν εφαρμογή τα άρθρα 14 και 15 του παρόντος νόμου.

Άρθρο 32 **Ασφάλιση ασθενειών**

1. Αν δεν συμφωνήθηκε κάτι άλλο, η ασφάλιση ασθενειών περιλαμβάνει τις ασθένειες που προέρχονται από αιτίες οι οποίες δεν υπήρχαν ή υπήρχαν, αλλά ο ασφαλισμένος δικαιολογημένα αγνοούσε την ύπαρξή τους κατά τη σύναψη της σύμβασης.
2. Οι διατάξεις του άρθρου 31 του παρόντος νόμου εφαρμόζονται αναλόγως και στην ασφάλιση ασθενειών.

ΤΜΗΜΑ ΤΕΤΑΡΤΟ **ΤΕΛΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ**

Άρθρο 33

1. Κάθε δικαιοπραξία που περιορίζει τα δικαιώματα του λήπτη της ασφάλισης, του ασφαλισμένου ή του δικαιούχου του ασφαλίματος είναι άκυρη, εκτός αν ορίζεται κάτι άλλο ειδικά στον παρόντα νόμο ή αν πρόκειται για ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων, πίστωσης ή εγγύησης, καθώς και θαλάσσια ή αεροπορική ασφάλιση ζημιών.
2. Οι διατάξεις του ένατου τμήματος του εμπορικού νόμου, όπως ισχύει, καταργούνται.
3. Το άρθρο 33 παρ. 1 του ν.δ/τος 400/1970 «περί ιδιωτικής επιχειρήσεως ασφαλίσεως» (ΦΕΚ 10 Α'), όπως ισχύει, καταργείται.
4. Οι κατά την έναρξη ισχύος του παρόντος νόμου υφιστάμενες ασφαλιστικές συμβάσεις διέπονται εφεξής από τον παρόντα νόμο.

Άρθρο 34

Η ισχύς των άρθρων 1 έως 33 αρχίζει έξι (6) μήνες μετά τη δημοσίευση του παρόντος νόμου στην Εφημερίδα της Κυβερνήσεως.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ : Το «ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ» το οποίο αφορά τροποποιήσεις και συμπληρώσεις του ν.δ. 400/70, του ν. 1569/85 και του ν. 489/76 παραλείπεται επειδή οι εν λόγω τροποποιήσεις και συμπληρώσεις έχουν περιληφθεί ήδη στις κωδικοποιήσεις των αντίστοιχων νομοθετημάτων.

