

Αστική Ευθύνη Περιβαλλοντικών κινδύνων για τη συλλογή και μεταφορά μη επικίνδυνων αποβλήτων.

ΓΕΝΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

ΑΡΘΡΟ 1 - ΟΡΙΣΜΟΙ

Οι ακόλουθες λέξεις, φράσεις ή όροι, όπου συναντώνται σε αυτό το ασφαλιστήριο, έχουν αποκλειστικά και μόνο την έννοια που δίνεται παρακάτω.

Αίτιαση: Είναι η δήλωση δυσαρέσκειας ή τα παράπονα που απευθύνονται στην Εταιρία από πρόσωπο που σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται.

Αμέλεια - αμελής πράξη: Είναι η έλλειψη ενδιαφέροντος για την εκπλήρωση μιας υποχρέωσης, η έλλειψη της απαιτούμενης φροντίδας ή προσοχής σε μια ενέργεια ή παράλειψη, η απροσεξία.

Αναδρομική ισχύς: Είναι συγκεκριμένο διάστημα ασφάλισης, πριν από την έναρξη του ασφαλιστηρίου, για το οποίο έχει ευθύνη να αποζημιώσει η Εταιρία και το οποίο έχει ειδικά συμφωνηθεί με πρόσθετη ειδική συμφωνία. Εκ περισσού σημειώνεται πως, σε περίπτωση που καθορίζεται ημερομηνία αναδρομικής ισχύος στο ασφαλιστήριο, η ασφάλιση δεν καλύπτει απαιτήσεις που εγέρθηκαν κατά του ασφαλισμένου εξαιτίας αμέλειας ή σφάλματος ή παράλειψής του που διεπράχθη ή φέρεται ότι διεπράχθη πριν από την ημερομηνία αναδρομικής ισχύος.

Απαλλαγή: Είναι το συμφωνημένο χρηματικό ποσό που ορίζεται στο ασφαλιστήριο και με το οποίο συμμετέχει ο ασφαλισμένος σε κάθε ζημιά.

Αποζημίωση (ασφάλισμα): Είναι το ποσό που κατά περίπτωση οφείλει να καταβάλλει η Εταιρία προκειμένου να αποκατασταθεί το σύνολο ή μέρος της ζημιάς ή να ικανοποιηθεί αξίωση αποζημίωσης τρίτου, που προήλθε από ζημιόγνο γεγονός που καλύπτεται από το ασφαλιστήριο.

Αστική ευθύνη: Είναι η υποχρέωση του ασφαλισμένου ή/και του λήπτη της ασφάλισης προς αποζημίωση τρίτου, που γεννάται από κάθε υπαίτια πράξη ή παράλειψη αυτού ή/και των προστιθέντων από αυτόν ή του νόμιμου εκπροσώπου του (στην περίπτωση που ο ασφαλισμένος είναι νομικό πρόσωπο) και η οποία συνιστά αδικοπραξία καλυπτόμενη με το παρόν ασφαλιστήριο, καθώς και, εφόσον προβλέπεται από τους Ειδικούς Όρους ότι η Εταιρία έχει αποδεχθεί να καλύψει, η υποχρέωση του ασφαλισμένου ή/και του λήπτη της ασφάλισης προς αποζημίωση αντισυμβαλλομένου του, που γεννάται από αθέτηση ενοχικής υποχρέωσης που απορρέει από δικαιοπραξία και συνιστά ενδοσυμβατική ευθύνη.

Ασφαλισμένο Ποσό (όρια ευθύνης Εταιρίας): Είναι το ανώτατο, συνολικά ή κατά περίπτωση, ποσό αποζημίωσης που έχει συμφωνηθεί για την παροχή της ασφαλιστικής κάλυψης και μέχρι του οποίου ευθύνεται η Εταιρία. Στα ασφαλισμένα ποσά περιλαμβάνονται:

- Τα ποσά που προέρχονται άμεσα από την έγερση αξιώσεων τρίτων κατά του ασφαλισμένου, συμπεριλαμβανομένης της χρηματικής ικανοποίησης λόγω ηθικής βλάβης ή ψυχικής οδύνης,
- οι τυχόν τόκοι υπερημερίας,
- τα δικαστικά έξοδα και οι δαπάνες, που επιδικάστηκαν σε βάρος του ασφαλισμένου.

Ασφαλισμένος: Είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο απειλείται από ασφαλισμένο κίνδυνο και αντλεί δικαιώματα από την ασφαλιστική σύμβαση. Ο ασφαλισμένος έχει τις ίδιες υποχρεώσεις με τον λήπτη της ασφάλισης. Σε περίπτωση αμφιβολίας η σύμβαση Θεωρείται ότι καταρτίστηκε για λογαριασμό του λήπτη της ασφάλισης.

Ασφαλιστήριο: Είναι το τμήμα της ασφαλιστικής σύμβασης στο οποίο περιέχονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της.

Ασφαλιστική διαμεσολάβηση: Είναι κάθε δραστηριότητα παρουσίασης ασφαλιστικών παροχών, συνδρομής για τη συμπλήρωση Πρότασης Ασφάλισης, παροχής προπαρασκευαστικών εργασιών για τη σύναψη συμβάσεων ασφάλισης ή σύναψης αυτών ή παροχής συνδρομής κατά τη διαχείριση και την εκτέλεση των εν λόγω συμβάσεων, ιδίως σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου.

Ασφαλιστικός διαμεσολαβητής: Είναι κάθε φυσικό ή νομικό πρόσωπο που αναλαμβάνει ή ασκεί, με αμοιβή, δραστηριότητες ασφαλιστικής διαμεσολάβησης.

Ασφαλιστική Σύμβαση: Είναι σύμβαση με την οποία η ασφαλιστική εταιρία αναλαμβάνει, έναντι ασφαλιστρού, την υποχρέωση να καταβάλει αποζημίωση ή να παράσχει παροχή σε περίπτωση που συμβεί ασφαλιζόμενο περιστατικό. Η ασφαλιστική σύμβαση περιλαμβάνει την Πρόταση Ασφάλισης, το ασφαλιστήριο, τους Γενικούς και Ειδικούς όρους και τις πρόσθετες πράξεις, που εκδίδονται με βάση τις τροποποιήσεις αυτής που συμφωνούν τα δύο μέρη.

Ασφαλιστικό Συμφέρον: Είναι η έννομη οικονομική σχέση που συνδέει τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο με το ασφαλισμένο αντικείμενο ή τον ασφαλισμένο κίνδυνο.

Ασφαλιστικός Κίνδυνος: Είναι ενδεχόμενο γεγονός που, αν συμβεί, μπορεί να δώσει λαβή για έγερση αξιώσεων ή του ασφαλισμένου (ασφάλιση ιδίου συμφέροντος) ή τρίτων κατά του ασφαλισμένου (ασφάλιση έναντι τρίτων).

Ασφαλιστρο: Είναι το ποσό που πληρώνει ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος στην Εταιρία για την παρεχόμενη ασφαλιστική κάλυψη.

Ατύχημα / Συμβάν / Ζημιά / Περιστατικό / Γεγονός: Είναι περιστατικό/γεγονός που οφείλεται σε απία αιφνίδια, εξωτερική, ορατή, βίαιη, τυχαία και απόλυτα ανεξάρτητη από τη Θέληση και συμμετοχή του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου ή/και τυχόν δικαιούχων αποζημίωσης ή παροχής από την ασφαλιστική σύμβαση, επιφέρει ζημιές ή βλάβες σε ασφαλισμένα αντικείμενα ή ασφαλισμένα πρόσωπα ή σε τρίτους και καλύπτεται από αυτή την ασφαλιστική σύμβαση.

Γενικοί Όροι: Είναι οι όροι που προσδιορίζουν, μεταξύ άλλων, και για το σύνολο της ασφαλιστικής σύμβασης, το πλαίσιο της ασφάλισης, τις διατάξεις των νόμων από τις οποίες διέπεται η ασφαλιστική σύμβαση, τις διαδικασίες κατάρτισης, ακύρωσης, τροποποίησης της ασφαλιστικής σύμβασης, το πώς ισχύει η ασφάλιση, τις γενικές εξαιρέσεις και τα γεωγραφικά όρια ισχύος του ασφαλιστηρίου, τι πρέπει να γίνει σε περίπτωση επίτασης του κινδύνου ή ζημιάς, τι ισχύει αν υπάρχει ασφάλιση και σε άλλη ασφαλιστική εταιρία ή επέλθει με ταβολή στο πρόσωπο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου, πώς ασκούνται οι διαδικασίες διαιτησίας σε περίπτωση διαφωνίας των μερών της σύμβασης, το δίκαιο και τη δικαιοδοσία των δικαστηρίων σε περιπτώσεις επίδικων διαφορών των μερών της σύμβασης και τυχόν άλλες γενικές ισχύουσες διατάξεις.

Δήλωση Ζημιάς: Είναι η έγγραφη γνωστοποίηση του ζημιογόνου γεγονότος με αναλυτική περιγραφή του από τον ασφαλισμένο στην Εταιρία, έτσι ώστε η Εταιρία να διακανονίσει τη ζημιά.

Δικαιούχος του Ασφαλισματος: Είναι το πρόσωπο που έχει δικαίωμα να εισπράξει ασφαλιστική αποζημίωση.

Δικαίωμα Εναντίωσης: Είναι το δικαίωμα του λήπτη της ασφάλισης να αρνηθεί το ασφαλιστήριο συμβόλαιο σε περίπτωση που (α) αυτό διαφοροποιείται από τις πληροφορίες που περιέχονταν στην Πρόταση Ασφάλισης ή (β) δεν του έχουν παραδοθεί τα προβλεπόμενα από τον νόμο πληροφοριακά στοιχεία καθώς και οι Γενικοί και Ειδικοί Όροι του Ασφαλιστηρίου. Το δικαίωμα εναντίωσης πρέπει να ασκηθεί με συστημένη επιστολή και σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου. Η άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης από τον λήπτη της ασφάλισης έχει σαν αποτέλεσμα την ακύρωση της ασφαλιστικής σύμβασης. Υποδείγματα των συστημένων επιστολών εμπεριέχονται στο βιβλίο Γενικών και Ειδικών Όρων της Εταιρίας.

Δικαίωμα Υπαναχώρησης: Είναι το δικαίωμα του λήπτη της ασφάλισης, σε περίπτωση έκδοσης ασφαλιστηρίου συμβολαίου διάρκειας μεγαλύτερης του ενός (1) έτους, να υπαναχωρήσει εάν για οποιονδήποτε λόγο δεν επιθυμεί την ασφάλιση αυτή. Το δικαίωμα υπαναχώρησης πρέπει να ασκηθεί με συστημένη επιστολή και σε συγκεκριμένο χρονικό διάστημα από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου. Η άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης από τον λήπτη της ασφάλισης έχει σαν αποτέλεσμα την ακύρωση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Ειδικοί Όροι: Είναι οι όροι που εξειδικεύουν συγκεκριμένες καλύψεις. Οι Ειδικοί Όροι μπορεί να τροποποιούν τους Γενικούς Όρους.

Εκτεταμένη περίοδος αναγγελίας ζημιάς: Είναι το διάστημα, μετά τη λήξη του ασφαλιστηρίου, μέσα στο οποίο ο ασφαλισμένος μπορεί εγγράφως να δηλώσει στην Εταιρία περιστατικά από τα οποία ενδεχομένως ανακύψει απαίτηση για ζημιόγωνα γεγονότα που συνέβησαν στην ασφαλιζόμενη διάρκεια (κι εφόσον προβλέπεται από τους Ειδικούς Όρους ότι η Εταιρία έχει αποδεχθεί να καλύψει). Η εκτεταμένη περίοδος δηλώσεων δεν αποτελεί περίοδο ή παράταση περιόδου ασφάλισης και τυχόν χρήση αυτής δεν σημαίνει την αύξηση των ορίων ευθύνης του ασφαλιστηρίου.

Έμμεση ζημιά: Είναι η ζημιά που προκλήθηκε όχι απ' ευθείας από ζημιόγωνα γεγονότα αλλά από άλλη αιτία που επακολούθησε μεν αλλά βρίσκεται σε αιτιώδη συνάφεια με αυτό.

Έντυπο Δήλωσης Ατυχήματος: Είναι το έγγραφο που περιέχεται στην ασφαλιστική σύμβαση με σκοπό τη διευκόλυνση του ασφαλισμένου στην έγγραφη γνωστοποίηση στην Εταιρία ζημιογόνου γεγονότος.

Εταιρία (ασφαλιστής): Είναι η αλλοδαπή Ασφαλιστική Εταιρεία με την επωνυμία SOCIETATEA DE ASIGURARE-REASIGURARE CITY INSURANCE S.A, όπως αυτή νομίμως δραστηριοποιείται στην Ελλάδα υπό το καθεστώς της Ελεύθερης Παροχής Υπηρεσιών, με Ειδικό Αντιπρόσωπο του άρ.120 παρ.4 ν.4364/2016 την εταιρεία N.Bourgazas & Associates E.E., με έδρα Λεωφ.Συγγρού 168, 17671 Καλλιθέα, Αθηναίων, Αττικής, Ελλάδα., η οποία στην ασφαλιστική σύμβαση αυτή θα αναφέρεται ως "Εταιρία".

Λήπτης της Ασφάλισης: Είναι το πρόσωπο που συμβάλλεται με την ασφαλιστική Εταιρία για την κατάρτιση της συγκεκριμένης ασφαλιστικής σύμβασης και έχει υποχρέωση να εξοφλεί τα ασφάλιστρα. Ο λήπτης της ασφάλισης μπορεί να λειτουργεί για δικό του λογαριασμό ή για λογαριασμό τρίτου.

Ηλεκτρονικά Δεδομένα: Είναι τα στοιχεία, έννοιες και πληροφορίες που μετατρέπονται σε μια εύχρηστη μορφή για τις επικοινωνίες, τη διερμηνεία ή επεξεργασία με ηλεκτρονικά και ηλεκτρομηχανικά δεδομένα επεξεργασίας ή ηλεκτρονικά ελεγχόμενος εξοπλισμός, και περιλαμβάνει προγράμματα, λογισμικό και άλλες κωδικοποιημένες εντολές για την επεξεργασία και τον χειρισμό δεδομένων ή τη διεύθυνση και τον χειρισμό τέτοιου εξοπλισμού.

Ομαδικό ατύχημα: Είναι το ατύχημα του οποίου τις συνέπειες υφίστανται ταυτόχρονα περισσότερα του ενός άτομα ή αντικείμενα.

Παραγωγός: Είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο, το οποίο στα πλαίσια της επιχειρηματικής του δραστηριότητας, σχεδιάζει, κατασκευάζει, παρασκευάζει, πωλεί, διανέμει, επισκευάζει, μετασκευάζει, επεξεργάζεται, εγκαθιστά και συντηρεί τελικά προϊόντα, πρώτες ύλες ή μέρη (συστατικά) τελικών προϊόντων. Ως παραγωγός θεωρείται επίσης ο εισαγωγέας προϊόντων, καθώς και κάθε πρόσωπο το οποίο επιθέτει στο προϊόν νομίμως την επωνυμία του, το εμπορικό σήμα του ή άλλο διακριτικό του γνώρισμα.

Περίοδος Ασφάλισης: Είναι η περίοδος κατά τη διάρκεια της οποίας η Εταιρία παρέχει ασφαλιστική κάλυψη στα ασφαλισμένα αντικείμενα ή στις ασφαλισμένες δραστηριότητες.

Πραγματογνώμονας: Είναι το φυσικό ή νομικό πρόσωπο που έχει εντολή από την Εταιρία να ερευνά την αιτία ή/και τις συνθήκες οποιασδήποτε ζημιάς και να προσδιορίζει το ύψος της. **Προϊόν:** Είναι κάθε αντικείμενο ή πρώτη ύλη που αποτελεί είτε τελικό προϊόν είτε συστατικό άλλου τελικού προϊόντος.

Πρόσθετη Πράξη: Είναι το έντυπο που εκδίδει η Εταιρία με περιεχόμενο που τροποποιεί ασφαλιστήριο που ισχύει.

Προστιθέμενος/προστιθείς: Είναι κάθε εργαζόμενος που νόμιμα απασχολείται από τον ασφαλισμένο με σχέση εξαρτημένης εργασίας ή μαθητείας και οι υπεργολάβοι και το προσωπικό αυτών εφόσον έχουν συνάψει σύμβαση με τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο και ρητά αναγράφονται στο ασφαλιστήριο.

Προσωπικό Δεδομένα: Η Εταιρία τηρεί και επεξεργάζεται αρχείο με προσωπικά δεδομένα των ασφαλισμένων της, με σκοπό την ομαλή λειτουργία και εκτέλεση της ασφαλιστικής σύμβασης. Αποδέκτες των προσωπικών δεδομένων των ασφαλισμένων είναι δυνατό να είναι τα πρόσωπα που διαμεσολαβούν για τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, δημόσιες αρχές με βάση επιταγές των νόμων ή δικαστικών αποφάσεων, η Ένωση Ασφαλιστικών Εταιριών, οι έχοντες δικαιώματα από τις ασφαλιστικές συμβάσεις, πραγματογνώμονες, γιατροί, δικηγόροι, δικαστικοί επιμελητές κ.ά. Ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα να λαμβάνει, κατόπιν γραπτού αιτήματός του και έναντι ποσού που θα καθορίσει η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, τα στοιχεία που τον αφορούν προσωπικά ή και να προβάλλει τυχόν εύλογες αντιρρήσεις σύμφωνα με όσα ορίζονται στα άρθρα 12 και 13 του νόμου 2472/1997, και πάντως μέσα στα πλαίσια της ασφαλιστικής σύμβασης.

Πρόταση-Αίτηση Ασφάλισης: Είναι ειδικό έντυπο της Εταιρίας, στο οποίο ο λήπτης της ασφάλισης συμπληρώνει τα απαιτούμενα στοιχεία και πληροφορίες που ζητούνται. Το έντυπο αυτό αποτελεί τη βάση για την εκτίμηση του προς ασφάλιση κινδύνου και την έκδοση του ασφαλιστηρίου. Σαν Πρόταση Ασφάλισης νοούνται και τυχόν άλλα έγγραφα που έχουν συμπληρωματικές πληροφορίες ή διευκρινίσεις (επιστολές, καταστάσεις κ.α.).

Συγγενείς 1ου βαθμού: Είναι οι γονείς και τα παιδιά.

Συγγενείς 2ου βαθμού: Είναι τα αδέρφια, οι παππούδες, οι γιαγιάδες και τα εγγόνια.

Συμβάν: Βλέπε «Ατύχημα».

Σωματική Βλάβη: Είναι ο Θάνατος, η προσβολή της σωματικής ακεραιότητας οποιουδήποτε τρίτου προσώπου εξαιτίας ατυχήματος ή/και η ασθένεια.

Υλική Ζημιά: Είναι η βλάβη ή η απώλεια ή η καταστροφή κινητής ή ακίνητης περιουσίας, περιλαμβανομένων και των Ζώων.

ΑΡΘΡΟ 2 - ΑΝΤΙΚΕΙΜΕΝΟ ΚΑΙ ΕΚΤΑΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Με την ασφαλιστική σύμβαση αυτή, η Εταιρία αναλαμβάνει την υποχρέωση να καλύψει τη Γενική αστική ευθύνη του Ασφαλισμένου, αποκλειστικά για την αναγραφόμενη δραστηριότητά του στον τομέα διαχείρισης αποβλήτων, σύμφωνα με τον Νόμο 4685/2020 - Άρθρο 85 και το ΠΔ 148/2009, από αιφνίδια και απρόβλεπτη ρύπανση / μόλυνση και την επαναφορά του περιβάλλοντος στην πρότερη κατάσταση και σωματικές βλάβες ή / και υλικές ζημιές που πιθανόν προζηνθούν σε τρίτους σύμφωνα με τα άρθρα 914-932 του Α.Κ., σύμφωνα με τους επισυναπτούμενους Γενικούς και Ειδικούς Όρους Αστικής Ευθύνης:

A.: Τις δαπάνες για την απόκρουση ή/και ικανοποίηση αξιώσεων τρίτων κατά του ασφαλισμένου για υλικές ζημιές ή/και σωματικές βλάβες, περιλαμβανομένου του Θανάτου, της Ηθικής Βλάβης και της Ψυχικής Οδύνης, οι οποίες οφείλονται σε πράξεις ή παραλείψεις του ίδιου ή, εφόσον προβλέπεται από τους Ειδικούς Όρους ότι η Εταιρία έχει αποδεχθεί να καλύψει, των προσπθέντων από αυτόν, στα εδαφικά όρια ισχύος του ασφαλιστηρίου και αποκλειστικά από τις δραστηριότητες που περιγράφονται στο ασφαλιστήριο και οι οποίες, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά είτε ως ειδική συμφωνία στο ασφαλιστήριο ή στον εκάστοτε ειδικό όρο που προσαρτάται στο ασφαλιστήριο και εξειδικεύει την κάλυψη, προκλήθηκαν/συνέβησαν κατά τον χρόνο ισχύος του ασφαλιστηρίου και αναγγέλθηκαν όπως προβλέπεται στο Άρθρο 11.

Σε περίπτωση που αμελής πράξη ή παράλειψη του ασφαλισμένου προκαλέσει περισσότερες από μία απαιτήσεις για αποζημίωση, τότε όλες μαζί Θα Θεωρούνται ότι προέρχονται από μία ζημιογόνο αιτία ανεξάρτητα από τον αριθμό των ζημιωθέντων ή το πλήθος των απαιτήσεων και τον χρόνο έγερσής τους.

Όλες οι αξιώσεις αποζημίωσης Θα Θεωρούνται πως γίνονται για ζημιές που έγιναν στο ίδιο χρονικό σημείο που η πρώτη από αυτές εγείρεται κατά του ασφαλισμένου. Αν υπάρχουν πολλοί ζημιωθέντες και το σύνολο των αξιώσεών τους κατά της Εταιρίας υπερβαίνει το ασφαλιστικό ποσό, τότε το δικαίωμα κάθε ενός από αυτούς κατά της Εταιρίας περιορίζεται συμμετρως μέχρι να συμπληρωθεί το ασφαλιστικό ποσό. Αν η Εταιρία δεν γνώριζε την ύπαρξη ή το μέγεθος άλλων αξιώσεων ή κατέβαλε συμβιβαστικά ή μετά από δικαστική απόφαση σε κάποιο πρόσωπο ποσό μεγαλύτερο από αυτό που του αναλογούσε, τότε έχει υποχρέωση στους άλλους ζημιωθέντες να καταβάλει το ποσό που απομένει μέχρι να συμπληρωθεί το ασφαλιστικό ποσό.

B.: Τα έξοδα άμυνας, αμοιβές και δικαστικά έξοδα, περιλαμβανομένης και της δικαστικής δαπάνης που τυχόν επιδικασθεί υπέρ οποιουδήποτε ενάγοντα, που έγιναν με την προηγούμενη συναίνεση της Εταιρίας, για έρευνα, νομική υπεράσπιση, διακανονισμό ή/και συμβιβασμό και που άμεσα σχετίζονται με οποιαδήποτε αξίωση αποζημίωσης, εφόσον η αξίωση είναι αντικείμενο αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης. Στην περίπτωση που για τη διευθέτηση κάποιας απαίτησης πρέπει να γίνει καταβολή ποσού που υπερβαίνει το όριο της αποζημίωσης που προβλέπεται σε αυτό το ασφαλιστήριο, τότε η ευθύνη της Εταιρίας, αναφορικά με τις δαπάνες που προσδιορίστηκαν σε αυτό το εδάφιο, Θα περιορίζεται και Θα καταβάλλεται, αθροιστικά με την αποζημίωση, μέχρι του ανωτάτου ποσού που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο. Αν η Εταιρία υποχρεωθεί, δικαστικά ή εξώδικα, να πληρώσει ποσά μεγαλύτερα από το ασφαλιστικό, τότε έχει δικαίωμα αναγωγής κατά του ασφαλισμένου.

ΑΡΘΡΟ 3 - ΚΑΤΑΡΤΙΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Η ασφαλιστική σύμβαση καταρτίστηκε και ισχύει, σύμφωνα με την Πρόταση Ασφάλισης και τις πρόσθετες διευκρινίσεις ή επιπλέον πληροφορίες που μπορεί να ζητήθηκαν από την Εταιρία για

την ορθή εκτίμηση του κινδύνου και που Θα πρέπει να έχουν υποβληθεί, με πληρότητα, ακρίβεια και κάθε απαιτούμενη λεπτομέρεια, από τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο.

Ο υπολογισμός των ασφαλιστρών είναι ανάλογος του είδους και της φύσης του κινδύνου και όλων των υπόλοιπων στοιχείων που έχουν δηλωθεί.

Κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης, ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος υποχρεώνεται να δηλώνει κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζει και που είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του κινδύνου, καθώς επίσης και να απαντά σε κάθε σχετική ερώτηση της Εταιρίας. Σε περίπτωση που για οποιονδήποτε λόγο δεν έχουν περιέλθει σε γνώση της Εταιρίας στοιχεία ή περιστατικά που είναι αντικειμενικά ουσιώδη για την εκτίμηση του κινδύνου ή δηλώθηκαν πλημελώς, η Εταιρία έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει τροποποίησή της, όπως ορίζεται από την κείμενη νομοθεσία.

Η Εταιρία, πριν την αποδοχή του κινδύνου ή όταν ο κίνδυνος τροποποιείται, διατηρεί το δικαίωμα να προβεί σε επιθεώρηση αυτού, σε λογικές ημέρες και ώρες, μετά από συνεννόηση με τον ασφαλισμένο.

ΑΡΘΡΟ 4 - ΙΣΧΥΣ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ - ΠΛΗΡΩΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΡΩΝ - ΑΝΑΝΕΩΣΗ

Με αυτή την ασφαλιστική σύμβαση ασφαλιζονται οι κίνδυνοι που ρητά αναγράφονται στο ασφαλιστήριο και μόνο στο πεδίο «ΚΑΛΥΨΕΙΣ». Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος ή/και ο δικαιούχος του ασφαλισματος, κατά τη σύναψη της σύμβασης, γνώριζε ότι η ασφαλιστική περίπτωση είχε ήδη συμβεί, η Εταιρία δεν έχει την υποχρέωση σε παροχή και δικαιούται, εφόσον δεν γνώριζε την επέλευση του κινδύνου, το ασφάλιστρο για όλη τη διάρκεια ασφάλισης.

Οι υποχρεώσεις της Εταιρίας, του λήπτη της ασφάλισης και του ασφαλισμένου καθορίζονται από την ασφαλιστική σύμβαση, η οποία αποτελείται από:

- την Πρόταση Ασφάλισης,
- το Ασφαλιστήριο,
- το βιβλίο με τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους, και
- τις Πρόσθετες Πράξεις που εκδίδονται με βάση τις συμφωνηθείσες και από τα δύο μέρη τροποποιήσεις της ασφαλιστικής σύμβασης.

Όρος που δεν περιλαμβάνεται σε κάποιο από τα προαναφερθέντα τμήματα της ασφαλιστικής σύμβασης, δεν ισχύει. Οι Ειδικοί Όροι υπερισχύουν των Γενικών, εκεί που διαφοροποιούνται από αυτούς. Οι Γενικοί Όροι ως και οι Ειδικοί Όροι ισχύουν σε κάθε ανανέωση ή παράταση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Η ασφαλιστική κάλυψη ισχύει για το χρονικό διάστημα που αναγράφεται στο ασφαλιστήριο, με την προϋπόθεση ότι τα ασφάλιστρα καταβάλλονται εμπρόθεσμα. Η καταβολή του ασφαλιστρού αποδεικνύεται αποκλειστικά και μόνο με απόδειξη, που εκδίδεται από την Εταιρία και εισπράττεται από νομικό ή φυσικό πρόσωπο που είναι εξουσιοδοτημένο από αυτήν. Σε περίπτωση που δεν εξοφληθεί ολόκληρο το ασφάλιστρο ή η πρώτη δόση της τμηματικής καταβολής, εφόσον έχει συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές η πληρωμή των ασφαλιστρών, η ασφαλιστική σύμβαση δεν ενεργοποιείται και συνεπώς δεν παράγει δικαιώματα και υποχρεώσεις. Η καθυστέρηση καταβολής μεταγενέστερης ληξιπρόθεσμης δόσης δίνει το δικαίωμα στην Εταιρία να καταγγείλει τη σύμβαση.

Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στον λήπτη της ασφάλισης ή/και στον ασφαλισμένο. Ειδικά, σε περίπτωση καθυστέρησης της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρών, η Εταιρία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση, στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλιστρού Θα επιφέρει, μετά την πάροδο δύο (2) εβδομάδων από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της.

Η ασφαλιστική σύμβαση, εκτός αν, ένα μήνα τουλάχιστον πριν την αρχική ή μετά από ανανέωση λήξη της, κάποιο από τα συμβαλλόμενα μέρη ειδοποιήσει εγγράφως για το αντίθετο, ανανεώνεται αυτόματα για ίσο χρονικό διάστημα κάθε φορά, με την προϋπόθεση προκαταβολής των τότε οφειλόμενων ασφαλιστρών. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα, μετά τη λήξη της περιόδου ασφάλισης, να αναπροσαρμόσει τα ασφάλιστρα και να τροποποιήσει τους όρους της ασφαλιστικής σύμβασης από την ημερομηνία ανανέωσης. Αν ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος δεν συμφωνεί με αυτή την αναπροσαρμογή ή τροποποίηση, μπορεί να καταγγείλει τη σύμβαση. Ωστόσο, αν ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος πληρώσει τα ασφάλιστρα, δηλώνει ότι ρητά αποδέχεται τα νέα ασφάλιστρα και όρους του ασφαλιστηρίου.

Σε περίπτωση που τα ασφάλιστρα αυτής της ασφάλισης έχουν υπολογιστεί με βάση προϋπολογιστικά στοιχεία (π.χ. κύκλος εργασιών, ετήσια ακαθάριστα έσοδα από παροχή υπηρεσιών, μικτό εισόδημα από μισθωτές υπηρεσίες), ο ασφαλισμένος οφείλει να τηρεί ακριβή στοιχεία και να κοινοποιεί στην Εταιρία, μέσα σε ένα (1) μήνα από το τέλος της περιόδου ασφάλισης, τα τελικά στοιχεία και όσες άλλες πληροφορίες του ζητηθούν. Τα ασφάλιστρα της περιόδου Θα προσαρμόζονται ανάλογα και κάθε διαφορά Θα καταβάλλεται από τον ασφαλισμένο στην Εταιρία ή Θα επιστρέφεται από την Εταιρία στον ασφαλισμένο, αφού παρακρατηθεί το τυχόν ελάχιστο ασφάλιστρο που έχει συμφωνηθεί.

ΑΡΘΡΟ 5 - ΕΠΙΤΑΣΗ ΤΟΥ ΚΙΝΔΥΝΟΥ

Κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος είναι υποχρεωμένος να δηλώσει στην Εταιρία, μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από τότε που το αντιλήφθηκε, κάθε στοιχείο ή περιστατικό που μπορεί να επιφέρει σημαντική επίταση του κινδύνου, σε βαθμό που αν η Εταιρία το γνώριζε δεν θα είχε συνάψει τη σύμβαση ή θα την είχε συνάψει με διαφορετικούς όρους. Η Εταιρία, μόλις λάβει γνώση της επίτασης του κινδύνου, έχει δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση ή να ζητήσει την τροποποίησή της. Σε περίπτωση παράλειψης της γνωστοποίησης προς την Εταιρία, ισχύουν οι συνέπειες που προβλέπονται από την κείμενη νομοθεσία.

ΑΡΘΡΟ 6 - ΑΚΥΡΩΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Εκτός από τους λόγους που αναφέρονται σε άλλα άρθρα, η ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να ακυρωθεί από την Εταιρία για λόγους που αφορούν, ενδεικτικά, τεχνικές ανάγκες της, αλλαγή πολιτικής της σε σχέση με τον συγκεκριμένο κίνδυνο ή σε περιπτώσεις που ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει καταδικαστεί για αδίκημα συγγενές με την απάτη περί των ασφαλειών.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα επίσης να καταγγείλει τη σύμβαση αν ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος κηρυχθεί σε πτώχευση ή τεθεί κατά οποιονδήποτε τρόπο σε αναγκαστική διαχείριση. Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει και αυτός δικαίωμα να καταγγείλει τη σύμβαση, αν η Εταιρία κηρύχθηκε σε πτώχευση ή αν απαγορεύτηκε η ελεύθερη διάθεση μέρους ή του συνόλου των περιουσιακών της στοιχείων.

Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος μπορεί να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση οποτεδήποτε, με επιστολή του που αποστέλλεται στα στοιχεία επικοινωνίας που αναγράφει η Εταιρία στα κάθε λογής έντυπά της και στην επίσημη ιστοσελίδα της, συνοδευόμενη από το πρωτότυπο ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Σε κάθε τέτοια περίπτωση, η Εταιρία θα επιστρέψει το 80% των μη δεδουλευμένων ασφαλίσεων, υπολογιζόμενων από την ημερομηνία παραλαβής της έγγραφης αίτησης ακύρωσης και των προαναφερθέντων παραστατικών.

Επίσης, μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, τόσο η Εταιρία όσο και ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος διατηρούν το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης. Σε αυτή την περίπτωση, όταν η καταγγελία γίνεται από τον λήπτη της ασφάλισης, το ασφάλιστρο θα οφείλεται μέχρι το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου.

Η ακύρωση γίνεται με έγγραφη καταγγελία που, όταν ασκείται από την Εταιρία, τα αποτελέσματά της επέρχονται την 31η ημέρα από τότε που αυτή θα περιέλθει στον λήπτη της ασφάλισης ή/ και στον ασφαλισμένο. Στην περίπτωση αυτή, επιστρέφονται τα ασφάλιστρα που αναλογούν στον υπόλοιπο χρόνο της ασφάλισης. Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να επιστρέψει το ασφαλιστήριο, παίρνοντας σχετική απόδειξη.

ΑΡΘΡΟ 7 - ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΜΕ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΕΣ ΕΤΑΙΡΙΕΣ

Αν τα ασφαλισμένα συμφέροντα έχουν ασφαλιστεί για τον ίδιο κίνδυνο σε περισσότερες εταιρίες (πολλαπλή ασφάλιση), ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος οφείλει να γνωστοποιήσει εγγράφως και χωρίς καθυστέρηση τις ασφαλίσεις αυτές και τα ασφαλισμένα κεφάλαια.

Αν, εκτός από αυτή την ασφάλιση, συναφθεί και άλλη, ολική ή μερική, για τα ίδια ασφαλιστικά συμφέροντα, ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει υποχρέωση να τη δηλώσει εγγράφως και χωρίς καθυστέρηση στην Εταιρία.

Οι περισσότερες ασφαλίσεις είναι ισχυρές μέχρι την έκταση της ασφαλιστικής ζημιάς. Σε περίπτωση που δεν γνωστοποιηθεί στην Εταιρία η ύπαρξη άλλων ασφαλίσεων κατά τον χρόνο σύναψης της σύμβασης, η αποζημίωση θα περιορίζεται στο μέτρο που δεν καλύπτεται από προηγούμενη ασφάλιση. Η Εταιρία έχει δικαίωμα, στην περίπτωση μη γνωστοποίησης των άλλων ασφαλίσεων, να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, παρακρατώντας τα δεδουλευμένα ασφάλιστρα.

Κάθε ζημιά που τυχόν συμβεί στη διάρκεια ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης, θα βαρύνει την Εταιρία ανάλογα με το ποσοστό συμμετοχής της με τις άλλες εταιρίες στον ασφαλισμένο κίνδυνο και όχι σε ολόκληρο. Σε περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος παραλείψει τη γνωστοποίηση με δόλο, η Εταιρία απαλλάσσεται από κάθε ευθύνη.

Αν οι περισσότερες ασφαλιστικές συμβάσεις έχουν συναφθεί με κοινή συμφωνία, με ή χωρίς κοινή συντονίστρια ασφαλιστική εταιρία, η κάθε ασφαλιστική εταιρία ευθύνεται ανάλογα με το ποσοστό που αυτή ασφαλιζει (συνασφάλιση).

ΑΡΘΡΟ 8 - ΔΙΑΔΟΧΗ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΧΕΣΗ

Σε περίπτωση μεταβολής στο πρόσωπο του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου, τόσο η Εταιρία όσο και ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχουν δικαίωμα να καταγγείλουν τη σύμβαση το αργότερο μέσα σε τριάντα (30) ημέρες αφότου έγινε γνωστή η διαδοχή. Η καταγγελία εκ μέρους της Εταιρίας επιφέρει αποτελέσματα μετά από δεκαπέντε (15) ημέρες από τότε που αυτή περιήλθε στον λήπτη της ασφάλισης ή/και στον ασφαλισμένο.

Η Εταιρία απαλλάσσεται αν ο ασφαλιστικός κίνδυνος επήλθε πριν από την πάροδο της 30ήμερης προθεσμίας ή πριν επέλθουν τα αποτελέσματα της καταγγελίας που εμπρόθεσμα άσκησε και εφόσον αποδείξει ότι δεν θα είχε αναλάβει τον κίνδυνο ή δεν θα τον είχε αναλάβει με τους ίδιους όρους αν γνώριζε τη διαδοχή. Τα μη δεδουλευμένα ασφάλιστρα επιστρέφονται. Η τελευταία αυτή παράγραφος δεν εφαρμόζεται αν ο κίνδυνος επέλθει μέσα σε τριάντα (30) ημέρες από τη διαδοχή.

ΑΡΘΡΟ 9 - ΓΕΩΓΡΑΦΙΚΑ ΟΡΙΑ

Η ασφαλιστική σύμβαση ισχύει αποκλειστικά και μόνο στην ελληνική επικράτεια εκτός και αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά και αναγράφεται στο ασφαλιστήριο ή στους σχετικούς Ειδικούς Όρους ή σε σχετική ειδική συμφωνία.

ΑΡΘΡΟ 10 - ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

A. Δεν Θεωρούνται τρίτοι:

1. Τα μέλη της οικογένειας του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου, συγγενείς 1ου και 2ου βαθμού.
2. Οι νόμιμοι εκπρόσωποι, οι ομόρρυθμοι εταίροι και οι διαχειριστές καθώς και πρόσωπα που συνδέονται με τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο με οποιουδήποτε τύπου σύμβαση ή σχέση εργασίας ή έργου ή εταιρική σχέση, καθώς και οι προστιθέμενοι του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου κατά τη διάρκεια της εργασίας τους ή με αφορμή αυτήν.
3. Νομικά πρόσωπα στα οποία ο ασφαλισμένος ή νόμιμος εκπρόσωπός του ή διευθυντικά στελέχη του έχουν ελέγχουσα συμμετοχή ή ασκούν εκτελεστικά ή/και διευθυντικά δικαιώματα, ή νομικά πρόσωπα ή νόμιμοι εκπρόσωποι αυτών ή διευθυντικά στελέχη τους τα οποία έχουν ελέγχουσα συμμετοχή ή ασκούν εκτελεστικά ή/και διευθυντικά δικαιώματα στον ασφαλισμένο.

B. Εφόσον δεν έχει συμφωνηθεί με ειδική συμφωνία κάτι άλλο, δεν καλύπτονται αξιώσεις που, άμεσα ή έμμεσα, προκλήθηκαν από ή σχετίζονται με:

1. Γεγονότα που προϋπήρξαν αυτής της ασφάλισης.
2. Οποιαδήποτε ζημιά εκτός από σωματική βλάβη ή υλική ζημιά (π.χ. οικονομική, κ.λπ.) ή άλλη, παρούσα ή μελλοντική αποθετική ζημιά, περιλαμβανομένης και της απώλειας εργασιών/ κερδών, έστω και αν αυτή είναι επακόλουθη ζημιογόνου γεγονότος που καλύπτεται από αυτή την ασφάλιση.

3. Δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου, και σε περίπτωση κάλυψης επαγγελματικής αστικής ευθύνης, δόλο ή βαριά αμέλεια του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου ή/και των προσώπων που συνοικούν με αυτούς ή/και των νόμιμων αντιπροσώπων τους ή/και των εκπροσώπων τους ή/και των προστιθέντων από αυτούς.
4. Πόλεμο, διαταγή δημόσιας αρχής, αντιστάσεις κατά των Αρχών, τρομοκρατικές ενέργειες, στάσεις, απεργίες, οχλαγωγίες, διαδηλώσεις και πολιτικές ταραχές, πυρηνικούς κινδύνους, εκρήξεις, Θερμότητα ή ακτινοβολία που προέρχονται από τη μεταστοιχείωση ατομικού πυρήνα (διάσπαση, σύντηξη, ραδιενέργεια), τεχνητή επιτάχυνση ατομικών μορίων, ανάφλεξη ή έκρηξη ραδιενεργών υλικών, πυρηνικά απορρίμματα ή κατάλοιπα της καύσης πυρηνικών καυσίμων, ιονίζουσες ακτινοβολίες, χημικό, βιολογικό, βιοχημικό ή ηλεκτρομαγνητικό όπλο.
5. Αναντιστοιχία μεταξύ των παρεχόμενων υπηρεσιών/προϊόντων και των αναμενόμενων αποτελεσμάτων αυτών.
6. Συμβουλές, σχεδιασμό, καθορισμό και επιτυχία/αποτυχία επίτευξης προδιαγραφών καθώς και πλημμελή παροχή υπηρεσιών.
7. Απώλειες ή ζημιές που προκαλούνται σε οποιοδήποτε πρόσωπο ή περιουσία προσώπου που συνδέεται με τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο με οποιοδήποτε τύπου σύμβαση ή σχέση εργασίας ή έργου καθώς και οι προστιθέμενοι στον λήπτη της ασφάλισης ή/ και τον ασφαλισμένο κατά την εργασία τους ή με αφορμή αυτήν.
8. Ευθύνη που σχετίζεται με ή απορρέει από την πώληση, παρασκευή, κατασκευή, επεξεργασία, διαχείριση, διανομή, αποθήκευση, παράδοση, ανάκληση ή μείωση αξίας προϊόντων.
9. Παράνομες ή αξιόποινες πράξεις του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου ή/και των τυχόν υπ' αυτών προστιθέντων όταν βρίσκονται υπό την επίδραση ναρκωτικών ουσιών ή οινοπνευματωδών ποτών.
10. Πράξεις ή παραλείψεις που συνιστούν δυσφήμιση (απλή ή συκοφαντική) ή έχουν σαν αποτέλεσμα την προσβολή προσωπικότητας ή την παραβίαση δικαιώματος πνευματικής ιδιοκτησίας/ευρεσιτεχνίας, δικαιωμάτων εκμετάλλευσης πνευματικής ιδιοκτησίας, εμπορικών ονομάτων, εμπορικών σημάτων, ή κατατεθειμένων σχεδίων.
11. Τη μη τήρηση εκ μέρους του ασφαλισμένου οποιασδήποτε από τις συμβατικές του υποχρεώσεις ή την ευθύνη που ανέλαβε ο ασφαλισμένος με σύμβαση ή άλλη συμφωνία ή ρήτρα. Η εξαίρεση δεν θα εφαρμόζεται σε περιπτώσεις που ο ασφαλισμένος θα έφερε ευθύνη ακόμα και αν δεν υπήρχαν οι εν λόγω συμβάσεις, συμφωνίες ή ρήτρες.
12. Κάθε μορφής χρηματικά πρόστιμα, ποινές, εξαγορά ποινής και έξοδα ποινικής δίκης, οποιασδήποτε αιτιολογίας ή προέλευσης.
13. Ευθύνη διευθυντών, μελών διοικητικού συμβουλίου ή/και διοικούντων προσώπων.
14. Αμίαντο ή παράγωγα αμιάντου ή υλικά ή προϊόντα που περιέχουν αμίαντο.
15. Απώλεια ή ζημιά ηλεκτρονικών δεδομένων απώλεια στοιχείων (οποιασδήποτε φύσης), είτε γραπτών, είτε εντύπων ή αναπαραγομένων με οποιαδήποτε μέθοδο, ή πληροφοριακών στοιχείων που είναι καταχωρημένα σε ηλεκτρονικό υπολογιστή ή αποθηκευμένα ηλεκτρονικά.
16. Ασθένειες, διανοητικές ή νευροφυτικές διαταραχές ή μεταβολισμούς των κυττάρων ή οποιαδήποτε άλλη άμεση ή έμμεση σωματική βλάβη σε τρίτους ή υλικές ζημιές σε αντικείμενα ή συστήματα ή εφαρμογές που προκαλούνται άμεσα ή έμμεσα από ηλεκτρομαγνητικά πεδία (EME) ή από ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία (EMR) οποιασδήποτε είδους, από οποιαδήποτε και αν εκπέμπονται.
17. Ευθύνη για ασθένειες και επιδείνωση ασθενειών, παθήσεων, τραυμάτων και γενικά για σωματικές βλάβες ή/και υλικές ζημιές που οφείλονται σε ή σχετίζονται με προϊόντα καπνού, νικοτίνης ή παράγωγα αυτών, περιλαμβανομένης και της ευθύνης που απορρέει από Θάνατο, εθισμό, παροξυσμό, σωματική ή διανοητική ή νευροφυτική διαταραχή ή μεταβολισμούς κυττάρων, καθώς και ευθύνη από την παραγωγή, αποθήκευση, επεξεργασία, διάθεση, διαφήμιση ή με οποιοδήποτε τρόπο προώθηση αυτών των προϊόντων.
18. Απώλειες ή ζημιές σε περιουσιακά στοιχεία του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου καθώς και σε περιουσιακά στοιχεία τρίτων τα οποία τελούν υπό τη φύλαξη ή εποπτεία του ασφαλισμένου ή προστιθεμένου αυτού, ή περιουσιακά στοιχεία τα οποία παραδόθηκαν στον ασφαλισμένο για να φορτωθούν, μεταφερθούν ή εκφορτωθούν.
19. Απώλειες ή ζημιές συνεπεία κλονισμού ή μετακίνησης ή εξασθένησης ή οποιασδήποτε επέμβασης πάνω στα υποστηρίγματα ή τα Θεμέλια ακινήτων ή καθιζήσεων που σχετίζονται με την καλυπτόμενη ευθύνη του ασφαλισμένου.
20. Την ιδιοκτησία, χρήση, λειτουργία οποιοσδήποτε τροχοφόρου, αυτοκινούμενου ή μη, οχήματος, πλωτού ή εναέριου μέσου ή από Ζώα, ανελκυστήρες, ανυψωτικά μηχανήματα παντός είδους (η εξαίρεση δεν ισχύει για ανελκυστήρες μεταφοράς προσώπων), γεωργικά μηχανήματα, μηχανήματα έργων.
21. Απώλειες ή ζημιές που θα προκληθούν μέσα σε χώρους στάθμευσης, οι οποίοι ανήκουν στον ασφαλισμένο ή χρησιμοποιούνται για την εξυπηρέτηση της επαγγελματικής δραστηριότητάς του.
22. Απώλειες ή ζημιές από τη φόρτωση, μεταφορά, εκφόρτωση, παραλαβή ή/και συλλογή εμπορευμάτων και άλλων αντικειμένων από χερσαίο, πλωτό ή εναέριο μεταφορικό μέσο. Απώλειες ή ζημιές από την κατασκευή και/ή παραγωγή, αποθήκευση, γόμωση, επεξεργασία, μεταφορά ή χρήση εκρηκτικών και/ή αερίων υπό πίεση σε δοχεία (η εξαίρεση δεν ισχύει για υγραέρια, αέρια χρησιμοποιούμενα αποκλειστικά σε κατοικίες, νοσοκομεία, κλινικές, ξενοδοχεία και γενικά χώρους διαβίωσης προσώπων).
23. Ζημιές σε σοδειές, δάση, άλση, αρχαιολογικούς χώρους και ευρήματα καλλιεργημένες εκτάσεις, ιχθυοκαλλιέργειες, κτηνοτροφικές, πτηνοτροφικές μονάδες.
24. Απώλειες ή ζημιές από ρύπανση οποιασδήποτε μορφής ή αιτιολογίας ή κάθε είδους μόλυνση της επιφανείας του εδάφους, του υπεδάφους, της ατμόσφαιρας ή των υδάτων.
25. Απώλειες ή ζημιές από αποχετεύσεις και γενικά αγωγούς εκβολής και εκπομπής υγρών ή αερίων μαζών, από την εκπομπή, διάχυση, διαφυγή καπνογόνων ουσιών, επιβλαβών αερίων, ατμών, αναθυμιάσεων και τοξικών ουσιών, καθώς και δηλητηρίαση οποιασδήποτε μορφής από ξένη και επιβλαβή ουσία σε τροφή, νερό ή ποτό.
26. Απώλειες ή ζημιές που σχετίζεται με διακοπή, μείωση, αλλοίωση ή εκτροπή υδάτινων λεκανών, πόρων, πηγών, φυσικών ή/και τεχνητών ρευμάτων και διαύλων, κοιτασμάτων μεταλλεύματος ή άλλων φυσικών πηγών ενέργειας του υπεδάφους.
27. Απώλειες ή ζημιές που συνέβησαν από γεγονότα τα οποία συνιστούν ανωτέρα βία, καθώς και από σεισμό, ηφαιστειακή έκρηξη, κατολίσθηση, καθίζηση, πλημμύρες, καταιγίδες, Θύελλες ή άλλα φυσικά φαινόμενα.
28. Αξιώσεις για απώλειες ή ζημιές που συνέβησαν εκτός της Ελληνικής Επικράτειας, δικαστικές διεκδικήσεις που εισήχθησαν σε δικαστήρια ή διαιτητικά όργανα εκτός της Ελληνικής Επικράτειας, καθώς και αξιώσεις επί των οποίων μπορεί να εκδοθούν δικαστικές ή διαιτητικές αποφάσεις που εκδόθηκαν σε οποιαδήποτε χώρα εφάρμοσε δίκαιο χώρας εκτός της Ελληνικής Επικράτειας.

Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος πρέπει να τηρεί χωρίς παρέκκλιση τους νόμους και διατάξεις που ισχύουν κάθε φορά και να παίρνει τις εύλογες προφυλάξεις για να αποφευχθεί η πρόκληση ζημιών. Σε περίπτωση επέλευσης ζημιογόνου γεγονότος ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει υποχρέωση:

- Να ειδοποιήσει τις Αρχές αμέσως μόλις πληροφορηθεί το γεγονός και χρησιμοποιήσει όλα τα μέσα για να περιορίσει τη ζημιά καθώς και να πράξει οτιδήποτε Θα του υπαγόρευε το δικό του συμφέρον, αν δεν ήταν ασφαλισμένος. Τα σχετικά έξοδα, εφόσον δικαιολογούνται από τις περιστάσεις, βαρύνουν την Εταιρία. Αν η αποζημίωση καλύπτει μέρος μόνο της ζημιάς, η Εταιρία οφείλει να αποδώσει ανάλογο μέρος των εξόδων, εκτός αν τα έξοδα δημιουργήθηκαν αποκλειστικά μετά από δικές της οδηγίες.
- Να ειδοποιήσει με κάθε πρόσφορο μέσο την Εταιρία αμέσως και να της υποβάλει, μέσα σε οκτώ (8) ημέρες, σχετική γραπτή έκθεση (δήλωση ζημιάς) που να περιλαμβάνει την αιτία του ζημιογόνου γεγονότος, περιγραφή των πραγματικών περιστατικών και όλων των πληροφοριών που σχετίζονται με αυτή, καθώς και λεπτομερή περιγραφή των ζημιών ή απωλειών και το κόστος αυτών και εφεξής να υποβάλλει μέσα σε εύλογο χρόνο οποιαδήποτε δικαιολογητικά, αποδεικτικά μέσα και πληροφορίες που Θα του ζητηθούν.
- Να προωθεί, μέσα σε οκτώ (8) ημέρες, στην Εταιρία κάθε δικαστικό ή εξώδικο έγγραφο που σχετίζεται με τη ζημιά, από όπου και αν προέρχεται αυτό.
- Να μην αλλάξει την πραγματική κατάσταση που σχηματίζεται μετά από ζημιογόνο γεγονός ή ζημιά, χωρίς την έγγραφη συγκατάθεση της Εταιρίας. Να διαφυλάσσει τα αντικείμενα που έπαθαν ή προκάλεσαν ζημιά και να τα έχει διαθέσιμα για επιθεώρηση από τον αντιπρόσωπο ή/και τον πραγματογνώμονα της Εταιρίας, προς τον οποίο οφείλει να παρέχει κάθε δυνατή και εύλογη βοήθεια στους εκπροσώπους ή στους πραγματογνώμονες της Εταιρίας, για τη διαπίστωση του ατυχήματος και την εκτίμηση των ζημιών.
- Να ενημερώσει αμέσως την Εταιρία για οποιοδήποτε γεγονός ή οποιαδήποτε απαίτηση αποζημίωσης τρίτου ή οποιοδήποτε περιστατικό μπορεί να οδηγήσει σε απαίτηση. Η ενημέρωση πρέπει να είναι γραπτή και να περιλαμβάνει όλες τις αναγκαίες λεπτομέρειες για τον προσδιορισμό της ευθύνης και του ύψους της τυχόν απαίτησης, καθώς και κάθε άλλη πληροφορία που Θα ζητήσει η Εταιρία.
- Να μην προβεί σε οποιαδήποτε μορφής ενέργεια που Θα σημαίνει αποδοχή ή απόκρουση ή αναγνώριση ή συμβιβασμό ή διακανονισμό απαίτησης τρίτου, χωρίς τη γραπτή συναίνεση της Εταιρίας. Η Εταιρία έχει δικαίωμα να αναλάβει και να χειριστεί κατά την κρίση της, στο όνομα του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου, την απόκρουση ή τον διακανονισμό απαίτησης ή να επιδιώξει στο όνομά του, αλλά για δικό της όφελος, την αποκατάσταση οποιασδήποτε ζημιάς ή την ικανοποίηση οποιασδήποτε αξίωσης αποζημίωσης, μέχρι το όριο ευθύνης της και αφού τον ειδοποιήσει σχετικά. Η Εταιρία έχει το δικαίωμα να προβαίνει σε έλεγχο των λογιστικών βιβλίων και στοιχείων του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου και να ζητά οποιοδήποτε αποδεικτικό που νόμιμα είναι απαραίτητο ή χρήσιμο για την εξακρίβωση των αιτιών και της έκτασης της ζημιάς. Η Εταιρία έχει την πλήρη διακριτική ευχέρεια να προβεί στη διεξαγωγή οποιασδήποτε δικαστικών αγώνων ή σε διακανονισμό οποιασδήποτε απαίτησης. Ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος οφείλει να παρέχει κάθε πληροφορία ή ειδική βοήθεια που η Εταιρία Θα κρίνει αναγκαία και Θα ζητήσει από αυτόν. Η παραλαβή οποιωνδήποτε εγγράφων (και των δικογράφων) από την Εταιρία καθώς και το γεγονός ότι προέβη σε οποιοδήποτε ενέργειες δεν σημαίνει και αποδοχή εκ μέρους της της ευθύνης για την κάλυψη της ζημιάς. Η υπαίτια παράβαση από τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο των παραπάνω υποχρεώσεων του παρέχει στην Εταιρία το δικαίωμα να απαλλαγεί από οποιαδήποτε υποχρέωση για καταβολή αποζημίωσης ή/και να ζητήσει την αποκατάσταση της ζημιάς της.

ΑΡΘΡΟ 12 - ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΖΗΜΙΩΝ

Εφόσον δεν ορίζεται διαφορετικά σε Ειδικό Όρο ή Πρόσθετη Πράξη ή ειδική συμφωνία αποτυπωμένη στο ασφαλιστήριο, η τυχόν οφειλόμενη από την Εταιρία αποζημίωση υπολογίζεται, σε περίπτωση ευθύνης για πρόκληση υλικών ζημιών, με βάση την αξία που έχουν τα ζημιωθέντα κατά τον χρόνο της ζημιάς, χωρίς να λαμβάνεται υπόψη οποιαδήποτε άλλη αξία, π.χ., προσωπική ή συναισθηματική.

Αν αξίωση τρίτου καλύπτεται από αυτό το ασφαλιστήριο, η Εταιρία έχει το δικαίωμα:

- α. ή να αποζημιώσει τον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο, οπότε απαλλάσσεται από κάθε άλλη, δικαστική ή εξώδικη, ευθύνη της προς τρίτους,
- β. ή να προσφέρει στον ασφαλισμένο ποσό μέχρι το ανώτατο όριο αποζημίωσης που προβλέπεται από τους όρους του ασφαλιστηρίου για τη συγκεκριμένη περίπτωση ή να καταθέσει το σχετικό ποσό στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων στο όνομά του, και έτσι να απαλλαγεί πλήρως από όλες ανεξαιρέτως τις υποχρεώσεις που απορρέουν από αυτό το ασφαλιστήριο,
- γ. ή να αποζημιώσει απευθείας τους τρίτους για αξιώσεις τους, εκτός αν ο λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος δηλώσει εγγράφως πως απαλλάσσει την Εταιρία από κάθε υποχρέωσή της.

Η αποζημίωση καταβάλλεται αφού προηγουμένως αφαιρεθεί τυχόν συμφωνημένη απαλλαγή.

Η Εταιρία έχει δικαίωμα να κάνει κάθε έρευνα για τα αίτια του ζημιογόνου γεγονότος και τις περιστάσεις κάτω από τις οποίες αυτό συνέβη. Η Εταιρία έχει επίσης το δικαίωμα να ερευνά για την ύπαρξη ασφαλιστικού συμφέροντος κατά τον χρόνο που συνέβη το ζημιογόνο γεγονός. Η Εταιρία δεν έχει υποχρέωση να πληρώσει οποιοδήποτε ποσό μεγαλύτερο από το ασφαλισμένο, ευθύνεται δε μόνο για τις ζημιές που συνδέονται άμεσα με το ζημιογόνο γεγονός και όχι για τυχόν άλλες, αποθετικές ζημιές ή ζημιές από στέρηση χρήσης, νομής ή κατοχής αντικειμένου που έπαθε ζημιά, καθώς και για οποιαδήποτε έμμεση ζημιά, μείωση αγοραστικής αξίας και συναφείς αξιώσεις, έστω και αν αυτές προέρχονται από την επέλευση ζημιογόνου περιστατικού που καλύπτεται από αυτό το ασφαλιστήριο.

Αν ασκηθεί ποινική δίωξη κατά του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου ή/και του δικαιούχου του ασφαλισματος ή/και των προσώπων που συνοικούν με αυτούς ή/και των νομίμων εκπροσώπων ή αντιπροσώπων τους ή/και οποιωνδήποτε προσώπων που ενήργησαν σύμφωνα με εντολή, για λογαριασμό ή προς το συμφέρον τους, είτε για δόλο είτε για βαριά αμέλεια είτε με κατηγορία σχετική με την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, Θέμα αποζημίωσης δεν μπορεί να ικανοποιηθεί προτού εκδοθεί αμετάκλητη απαλλαγή από την κατηγορία ή η υπόθεση τεθεί στο αρχείο, σύμφωνα με τις διατάξεις του Κώδικα Ποινικής Δικονομίας.

Σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης, η σχετική κάλυψη εξακολουθεί να ισχύει μέχρι τη λήξη του ασφαλιστηρίου, για το αντίστοιχο ασφαλιστικό ποσό που απομένει μετά την αφαίρεση του ποσού της αποζημίωσης που καταβλήθηκε. Ο λήπτης της ασφάλισης, καταβάλλοντας το αντίστοιχο ασφαλιστρο, μπορεί να ζητήσει την επανασύσταση του ασφαλισμένου ποσού για την τρέχουσα ασφαλιστική περίοδο, το οποίο Θα ανασυσταθεί αυτόματα, με την ανανέωση της επόμενης ασφαλιστικής περιόδου.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να παρακρατά από το ποσό της οφειλόμενης αποζημίωσης τα τυχόν ανεξόφλητα ασφαλιστρα του ασφαλιστηρίου, έστω και αν αυτά δεν είναι ληξιπρόθεσμα.

ΑΡΘΡΟ 13 - ΔΙΑΙΤΗΣΙΑ

Η έκταση της ζημιάς και οι δαπάνες για την αποκατάστασή της, σε περίπτωση που τα μέρη διαφωνούν, προσδιορίζεται ή με διαιτησία ή δικαστικά (χωρίς να προηγηθεί διαιτησία), με κοινή συμφωνία των μερών.

Ως τόπος διαιτησίας ορίζεται η έδρα της Εταιρίας και εφαρμοστέο δικαιο επί της διαδικασίας αυτής το Ελληνικό (άρθρο 867 επ. Κ.Πολ.Δικ.).

Κάθε συμβαλλόμενο μέρος δικαιούται να ζητήσει εγγράφως τη διαιτητική επίλυση της διαφοράς προτείνοντας έναν διαιτητή και καλώντας το έτερο μέρος να ορίσει τον διαιτητή του μέσα σε προθεσμία δεκαπέντε (15) ημερών. Το μέρος στο οποίο απευθύνεται η κλήση οφείλει μέσα στην οριζόμενη προθεσμία να

ανακοινώσει σ' εκείνο που το καλεί, τον διαιτητή που αυτό ορίζει. Σε αντίθετη περίπτωση, ο έτερος διαιτητής διορίζεται από το Ειρηνοδικείο του τόπου της διαιτησίας, ύστερα από αίτηση του επισπεύδοντος, σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 878 του Κ.Πολ.Δικ..

Αντικείμενο της διαιτησίας είναι:

α. Ο προσδιορισμός της φυσικής αιτίας από την οποία προήλθε το ατύχημα, όσο αυτό είναι δυνατό.

β. Η περιγραφή του ατυχήματος και η επαλήθευση της ακρίβειας των δηλώσεων του λήπτη ασφάλισης/ασφαλισμένου, όπως προβλέπεται στο άρθρο 2 των Γενικών Όρων, σε σχέση με την πραγματική κατάσταση, ανεξάρτητα από το αν η τυχόν ανακρίβεια σχετίζεται με το ατύχημα ή τις συνέπειες αυτού.

γ. Ο προσδιορισμός της αξίας των ασφαλισμένων αντικειμένων κατά την ημέρα του ατυχήματος. δ. Η εκτίμηση του ύψους της ζημιάς των ασφαλισμένων αντικειμένων, την ημέρα που έγινε το ατύχημα.

Ρητά συμφωνείται ότι αντικείμενο της διαιτησίας δεν μπορεί να είναι θέματα ύπαρξης ευθύνης και υποχρέωσης της Εταιρίας για την πληρωμή αποζημίωσης.

Η διαιτητική απόφαση εκδίδεται μέσα σε δεκαπέντε (15) ημέρες από τον διορισμό των διαιτητών, σύμφωνα με τα παραπάνω, εκτός εάν αντικειμενικοί λόγοι επιβάλλουν την, για κάποιο διάστημα, παράταση της προθεσμίας εφόσον συμφωνούν και οι δύο διαιτητές. Εφόσον οι διαιτητές δεν συμφωνήσουν, οφείλουν, σε διάστημα δέκα (10) ημερών από τη διαφωνία, να ορίσουν έναν επιδιαιτητή. Σε περίπτωση ασυμφωνίας για τον διορισμό του επιδιαιτητή μέσα στην προθεσμία αυτή, τον επιδιαιτητή ορίζει το Ειρηνοδικείο του τόπου διεξαγωγής της διαιτησίας, ύστερα από αίτηση ενός διαιτητή ή ενός από τα συμβαλλόμενα μέρη σύμφωνα με τη διαδικασία του άρθρου 878 του Κ.Πολ.Δικ.. Σε περίπτωση ασυμφωνίας των διαιτητών, υπερισχύει η γνώμη του επιδιαιτητή.

Η διαιτητική απόφαση συντάσσεται εγγράφως, περιέχει τα κατ' άρθρο 892 Κωδ.Πολ.Δικ. οριζόμενα στοιχεία και αναφέρει υποχρεωτικά ποιος επιβαρύνεται με την αμοιβή των διαιτητών, του επιδιαιτητή, καθώς και για όλα τα τέλη και τα έξοδα της διαιτησίας, με βάση την αρχή της ήττας. Η διαιτητική απόφαση είναι αμετάκλητη, υποχρεωτική και δεσμευτική για τα συμβαλλόμενα μέρη και δεν προσβάλλεται με ένδικα μέσα.

Πριν τελειώσει τελεσίδικα η διαιτησία, ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος δεν έχει το δικαίωμα να κάνει αγωγή εναντίον της Εταιρίας. Σε αντίθετη περίπτωση η αγωγή είναι απαράδεκτη. Στην περίπτωση που γίνει δεκτή, δηλαδή μετά την απόφαση της διαιτησίας, θα επιδικάζονται τόκοι από την επίδοση της αγωγής.

Λήψη ασφαλιστικών μέτρων κατά της Εταιρίας είναι απαράδεκτη σε οποιοδήποτε στάδιο της διαιτησίας.

Η επιλογή της διαιτησίας σαν τρόπος εκτίμησης της ζημιάς και η συμμετοχή της Εταιρίας στη διεξαγωγή της δεν έχει σε καμία περίπτωση την έννοια ότι η Εταιρία αναγνωρίζει υποχρέωσή της για αποζημίωση.

ΑΡΘΡΟ 14 - ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ

Με την καταβολή αποζημίωσης, η Εταιρία υποκαθίσταται αυτόματα στα δικαιώματα του ασφαλισμένου έναντι παντός τρίτου, σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία, και για το σκοπό αυτόν ο ασφαλισμένος έχει υποχρέωση να παρέχει κάθε διευκόλυνση ή εκχώρηση δικαιωμάτων στην Εταιρία και να μην προβεί σε καμία ενέργεια που θα μπορούσε να βλάψει ή περιορίσει αυτά τα δικαιώματα. Ο ασφαλισμένος εκχωρεί από τώρα στην Εταιρία κάθε παρόμοιο δικαίωμά του και της δίνει το δικαίωμα και την πληρεξουσιότητα να ενεργήσει εξώδικα ή δικαστικά, στο όνομά της ή και στο όνομά του, για αποζημίωσή της από τρίτο. Αν, από υπαιτιότητα του λήπτη της ασφάλισης ή/και του ασφαλισμένου, ματαιώθηκε η άσκηση του αναγωγικού της δικαιώματος, η Εταιρία έχει δικαίωμα να επιδιώξει από αυτόν αποκατάσταση της ζημιάς της.

ΑΡΘΡΟ 15 - ΔΩΣΙΔΙΚΙΑ - ΔΙΚΑΙΟ

Συμφωνείται ρητά ότι για την επίλυση διαφορών που τυχόν προκύψουν από το ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια Αθηνών και εφαρμοστέο δίκαιο είναι το Ελληνικό.

ΑΡΘΡΟ 16 - ΠΑΡΑΓΡΑΦΗ

Αξιώσεις που πηγάζουν από την ασφαλιστική σύμβαση παραγράφονται μετά από τέσσερα (4) χρόνια από το τέλος του έτους μέσα στο οποίο γεννήθηκαν.

ΑΡΘΡΟ 17 - ΓΕΝΙΚΕΣ ΔΙΑΤΑΞΕΙΣ

- λήπτης της ασφάλισης ή/και ο ασφαλισμένος έχει την υποχρέωση να παίρνει τις εύλογες προφυλάξεις για την αποφυγή πρόκλησης ζημιών και να τηρεί χωρίς καμιά παρέκκλιση τους νόμους και τις διατάξεις που ισχύουν.

Εκτός αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά, όλα τα έξοδα για τη σύνταξη αυτής της ασφαλιστικής σύμβασης, για την καταβολή τυχόν αποζημίωσης και κάθε άλλης πράξης που πηγάζει από αυτή (π.χ. έξοδα που τυχόν προβλέπονται από διατάξεις νόμων που ισχύουν κάθε φορά), βαρύνουν τον λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο, όπως επίσης και όλα τα έξοδα στα οποία θα υποβληθεί η Εταιρία, από τις τυχόν κοινοποιημένες εκχωρήσεις ή από τις τυχόν κατασχέσεις στα χέρια της, σαν τρίτη.

Μεταβίβαση δικαιωμάτων που πηγάζουν από αυτό το ασφαλιστήριο, δεν είναι ισχυρή για την Εταιρία, εκτός αν έχει συγκατατεθεί εγγράφως.

ΕΙΔΙΚΟΙ ΟΡΟΙ

ΑΡΘΡΟ 1 - ΕΚΤΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ

Καλύπτεται η αστική ευθύνη του ασφαλισμένου και των υπαλλήλων του/προστιθέντων του, όπως απαιτείται από την εγγραφή και καταχώριση αυτών στο ηλεκτρονικό μητρώο αποβλήτων (ΗΜΑ) του άρθρου 42 του ν. 4042/2012, όπως ισχύει, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην κοινή υπουργική απόφαση υπ' αριθμ. 43942/4026/2016 (Β' 2992) όπως ισχύει από την αποκλειστικά και μόνο, αναγραφόμενη στο ασφαλιστήριο αυτό, δραστηριότητά του της συλλογής και μεταφοράς μη επικίνδυνων αποβλήτων ως αυτό προβλέπεται από τον ν. 4685/2020 4685/2020 - Εκσυγχρονισμός περιβαλλοντικής νομοθεσίας, ενσωμάτωση στην ελληνική νομοθεσία των Οδηγιών 2018/844 και 2019/692 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου και λοιπές διατάξεις.

Η κάλυψη αφορά την καταβολή δαπανών για την αντιμετώπιση των συνεπειών από ατυχηματική μόλυνση του περιβάλλοντος και την επαναφορά του στην πρότερη κατάσταση, τις σωματικές βλάβες και/ή τις υλικές ζημιές που θα προξενηθούν σε τρίτους και την επαναφορά του περιβάλλοντος στην πρότερη κατάσταση σε περίπτωση ζημιάς, ύψους κατ'ελάχιστο εκατό χιλιάδων (100.000) ευρώ συνεπεία διαφυγής, διασποράς, απελευθέρωσης ή εκπομπής κονιορτού, καπνού, ατμού, αιθάλης, αναθυμιάσεων, χημικών, στερεών, υγρών ή αερίων, αποβλήτων ή άλλων μη επικίνδυνων ουσιών που ρυπαίνουν ή μολύνουν τα εδάφη, την ατμόσφαιρα ή τις πηγές, τις λίμνες και τα υδάτινα ρεύματα.

ΑΡΘΡΟ 2 – ΕΙΔΙΚΕΣ ΠΡΟΫΠΟΘΕΣΕΙΣ

Η κάλυψη ισχύει εφόσον πληρούνται σωρευτικά οι τέσσερις (4) πιο κάτω προϋποθέσεις:

1. Η διαφυγή, διασπορά, απελευθέρωση ή εκπομπή δεν είναι εύλογα αναμενόμενη από τον ασφαλισμένο ούτε οφείλεται σε πρόθεσή του.
2. Η έναρξη της διαφυγής, διασποράς, απελευθέρωσης ή εκπομπής πρέπει να συμβεί κατά τη διάρκεια που ισχύει το ασφαλιστήριο αυτό.
3. Κάθε διαφυγή, διασπορά, απελευθέρωση ή εκπομπή πρέπει να είναι εμφανής στον ασφαλισμένο, στους υπαλλήλους του/προστιθέντες του χωρίς να απαιτούνται εξειδικευμένες γνώσεις ή τεχνολογία για τη διαπίστωσή της μέσα σε 72 ώρες από την έναρξη της διαφυγής, διασποράς, απελευθέρωσης ή εκπομπής.
4. Όλες οι κατά του ασφαλισμένου εγερθείσες απαιτήσεις, που απορρέουν από την κάλυψη αυτή, θα πρέπει να δηλωθούν στην Εταιρία όσο το δυνατόν νωρίτερα και πάντως όχι αργότερα από τριάντα (30) ημέρες από του γνωστοποιήθηκαν στον ασφαλισμένο. Ο ασφαλισμένος, σε περίπτωση διαφωνίας μεταξύ αυτού και της Εταιρίας, είτε ως προς το πότε αρχίζει, ή καθίσταται φανερή η διαφυγή ή η διασπορά ή η απελευθέρωση ή η εκπομπή είτε ως προς το αν πληρούνται σωρευτικά και οι προαναφερόμενες τέσσερις (4) ειδικές προϋποθέσεις ισχύος της κάλυψης, φέρει το βάρος της απόδειξης των ισχυρισμών του, και με δικά του έξοδα.

Μέχρις ότου μια τέτοια απόδειξη γίνει αποδεκτή από την Εταιρία, αυτή διατηρεί το δικαίωμα, όχι όμως και την υποχρέωση, να αναλάβει την υπεράσπιση του ασφαλισμένου για κάθε απαίτηση που θα εγερθεί εναντίον του.

ΑΡΘΡΟ 3 - ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΓΓΥΗΣΕΙΣ

Ο ασφαλισμένος ρητά δηλώνει, γνωρίζοντας πως μη συμμόρφωση ενδέχεται να δώσει λαβή για την απόρριψη οποιασδήποτε ασφαλιστικής απαίτησης, πως:

1. Συμμορφώνεται με τους διεθνείς και εθνικούς κανονισμούς και συνθήκες/ ρυθμίσεις/συμφωνίες περί της μεταφοράς/στοιβασίας/αποθήκευσης μη επικίνδυνων φορτίων.
2. Ο ίδιος και ο τυχόν διαχειριστής και ο τυχόν διαμεταφορέας και ο μεταφορέας γνωρίζουν την, υπό του Ι.Μ.Ο., κατάταξη των «μη επικίνδυνων» ουσιών/φορτίων που πρόκειται να διακινηθούν και αναλαμβάνουν την υποχρέωση να χαρακτηρίζουν αυτές/αυτά ευκρινώς στα φορτωτικά έγγραφα.
3. Η εταιρία που πρόκειται να επεξεργαστεί τα διακινούμενα απόβλητα-απορρίμματα έχει εγγυηθεί την αποδοχή του φορτίου επί τη εμφανίσει αυτού. Σε περίπτωση που η εταιρία που πρόκειται να επεξεργαστεί τα διακινούμενα απόβλητα-απορρίμματα αρνηθεί την παραλαβή αυτών ή σε περίπτωση αδυναμίας εκφόρτωσης του φορτίου στον τόπο προορισμού του, ο ασφαλισμένος υποχρεώνεται να αναγγείλει το γεγονός αμέσως στην Εταιρία, η οποία έχει δικαίωμα να προσδιορίσει όρους και τυχόν επασφάλιστρο για τη συνέχιση της κάλυψης.
4. Τα υπό μεταφορά φορτία έχουν συσκευαστεί με επαγγελματικό τρόπο/μέθοδο που προσιδιάζει στις συνθήκες και κινδύνους της υπό εκτέλεση μεταφοράς.
5. Τυχόν διαφορετικά φορτία αποβλήτων-απορριμμάτων είναι διαχωρισμένα μεταξύ τους.
6. Η κάλυψη θα ισχύει και κατά τη διάρκεια παραμονής των μεταφερόμενων μη επικίνδυνων αποβλήτων επί του φορτηγού που τα μεταφέρει, έως ανώτατο διάστημα παραμονής δύο (2) ημερών.

ΑΡΘΡΟ 4 - ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ:

Εκτός και αν έχει συμφωνηθεί διαφορετικά, με ειδικό όρο ή ειδική συμφωνία ή αναφορά στο ασφαλιστήριο, η ασφάλιση αυτή δεν καλύπτει ευθύνη που, αμέσως ή εμμέσως, προκύπτει κατά ή ως αποτέλεσμα της:

1. Σταδιακής/βαθμιαίας μόλυνσης του περιβάλλοντος.
2. Μεταφοράς των αποβλήτων-απορριμμάτων δια θαλάσσης ή αέρος.
3. Κατεργασίας, επεξεργασίας, ανακύκλωσης, αποθήκευσης, απόρριψης, ενταφιασμού αποβλήτων -απορριμμάτων.
4. Ζημιές που θα προκληθούν σε τρίτους από τις κτιριακές εγκαταστάσεις και τη λειτουργία των χώρων στους οποίους λαμβάνει χώρα η δραστηριότητα του ασφαλισμένου, συμπεριλαμβανομένων των διαφημιστικών πινακίδων, εξωτερικών επιγραφών και τεντών. Τέτοιες ευθύνες για αποζημίωση μπορούν να καλυφθούν μόνο από τις αντίστοιχες καλύψεις των Ειδικών Όρων Αστικής Ευθύνης του οχήματος του ασφαλισμένου ή του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που καλύπτει τις επαγγελματικές δραστηριότητες αυτού.
5. Επαγγελματική Αστική Ευθύνη
6. Εργοδοτική Ευθύνη
7. Ευθύνη Προϊόντος
8. Ευθύνη Διευθυντών και Στελεχών
9. Οποιαδήποτε Συλλογή, Διαχείριση, Επεξεργασία ή Διάθεση Επικίνδυνων Αποβλήτων