

**ΕΝΤΥΠΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΩΝ ΤΩΝ ΑΡΘΡΩΝ 150, 151 Ν. 4364/2016**

Σύμφωνα με το Νόμο 4364/2016 και το Νόμο 2494/1997, το παρόν έντυπο πρέπει να σας παραδοθεί κατά τον χρόνο υποβολής της αίτησης-πρότασης σας για ασφάλιση. Με βάση την αίτηση-πρότασή σας αυτή, η Εταιρεία θα εκδώσει το ασφαλιστήριο συμβόλαιο αφού καταβάλλετε τα ασφάλιστρα του και θα σας παραδοθεί το συντομότερον δυνατόν.

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

**ΕΤΑΙΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

Η Εταιρεία **Alpha Insurance A/S** είναι αλλοδαπή ασφαλιστική εταιρεία που εδρεύει στην Κοπεγχάγη Δανίας ( Harbour House Sundkrogsgrde 21 Copenhagen Denmark) και ασκεί στην Ελλάδα ασφαλίσεις κατά ζημιών με καθεστώς ελεύθερης παροχής υπηρεσιών, σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου 4364/2016. (website: [www.alphagroup.dk](http://www.alphagroup.dk), e-mail: [info@alphagroup.dk](mailto:info@alphagroup.dk))

Φορολογικός αντιπρόσωπος και ειδικός αντιπρόσωπος ζημιών στην Ελλάδα είναι η ανώνυμη εταιρεία **EUROSTATUS ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ**, που εδρεύει στο Χαλάνδρι Αττικής, οδός Πίνδου, αριθμός 56-58, με Α.Φ.Μ. 094505721 Δ.Ο.Υ. ΦΑΕ ΑΘΗΝΩΝ, με τηλέφωνο επικοινωνίας 216-4004100 ([www.eurostatus.gr](http://www.eurostatus.gr), e-mail [contact@eurostatus.gr](mailto:contact@eurostatus.gr) )

Η εταιρεία εποπτεύεται από την Εποπτική Αρχή της Δανίας.

**ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΑΦΟΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΥΜΒΑΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ****ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ-ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ**

Σε περίπτωση σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης για υποχρεωτική ασφάλιση τη σύμβαση αυτή διέπει το ελληνικό δίκαιο. ( άρθρο 145 παρ.2 του Ν. 4364/2016)

Σε όλες τις υπόλοιπες περιπτώσεις ασφάλισης αστικής ευθύνης κατά ζημιών, τα συμβαλλόμενα μέρη είναι ελεύθερα να αποφασίσουν το εφαρμοστέο στην ασφαλιστική σύμβαση δίκαιο. Η Εταιρεία προτείνει ως εφαρμοστέο δίκαιο το ελληνικό.

Για κάθε διαφορά που τυχόν θα προκύψει από την ασφαλιστική σύμβαση, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια της Αθήνας.

## **ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΛΩΣΣΑ**

Η γλώσσα στην οποία διατυπώνονται οι όροι της ασφαλιστικής σύμβασης, στην οποία απαιτείται από την ισχύουσα νομοθεσία να παρέχεται η εκ των προτέρων πληροφόρηση του καταναλωτή και στην οποία η Εταιρεία θα επικοινωνεί με τον καταναλωτή κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης είναι σε κάθε περίπτωση η Ελληνική.

## **ΕΝΑΡΞΗ ΚΑΙ ΔΙΑΡΚΕΙΑ ΙΣΧΥΟΣ ΤΩΝ ΚΑΛΥΨΕΩΝ**

Η ισχύς των καλύψεων αρχίζει από την έκδοση του ασφαλιστηρίου συμβολαίου, υπό την προϋπόθεση ότι θα πληρωθεί συνολικά το μικτό ασφάλιστρο, που ορίζεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο. Η διάρκεια της ασφάλισης ορίζεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

## **ΔΗΛΩΣΕΙΣ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ**

Σύμφωνα με το άρθρο 2 παράγραφος 5 του Ν. 2494/1997 ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα μέσα σε προθεσμία ενός (1) μηνός από την ημερομηνία παραλαβής του ασφαλιστηρίου συμβολαίου να δηλώσει την εναντίωση του ως προς το περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου συμβολαίου που του παραδόθηκε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλισης που υπέβαλλε.

Σύμφωνα με το άρθρο 2 παράγραφος 5 του Ν. 2494/1997 ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος έχει το δικαίωμα μέσα σε προθεσμία δέκα τεσσάρων (14) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής το ασφαλιστηρίου συμβολαίου να δηλώσει την εναντίωση του, καθώς το ασφαλιστήριο συμβόλαιο του παραδόθηκε χωρίς τους γενικούς και ειδικούς όρους και το έντυπο πληροφοριών του άρθρου 150 και 151 του νόμου 4364/2016.

Τα έντυπα με τα οποία ασκούνται τα παραπάνω δικαιώματά σας σας παραδίδονται μαζί με τους γενικούς και ειδικούς όρους και είναι διαθέσιμα στην ιστοσελίδα μας.

Στην περίπτωση που ο λήπτης της ασφάλισης ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα εναντίωσης, η ασφαλιστική σύμβαση είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενόμενη και ο ασφαλιστής έχει την υποχρέωση της επιστροφής των ασφαλίσεων.

## **ΠΡΟΩΡΗ ΛΥΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ**

Τα μέρη που συμβάλλονται στην ασφαλιστική σύμβαση μπορούν να λύουν αυτήν, οποτεδήποτε, με έγγραφη συμφωνία.

Ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος μπορούν να καταγγείλουν την ασφαλιστική σύμβαση οποτεδήποτε, με επιστολή που αποστέλλεται στην έδρα της εταιρείας στο Χαλάνδρι Αττικής, οδός Πίνδου, αριθμός 56-58 είτε με μορφή τηλεομοιοτυπίας στον αριθμό 216-4004198 είτε ηλεκτρονικά στη διεύθυνση [contact@eurostatus.gr](mailto:contact@eurostatus.gr). Τα αποτελέσματα της καταγγελίας ως προς τα συμβαλλόμενα μέρη επέρχονται άμεσα από την ημερομηνία περιέλευσης αυτής στην ασφαλιστική εταιρεία.

Η ασφαλιστική επιχείρηση μπορεί, με επιστολή, να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση μόνο για παράβαση ουσιώδους όρου αυτής από τον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο και βαρύνεται με την απόδειξη της παράβασης. Με τη δήλωση της καταγγελίας, η οποία απευθύνεται στο λήπτη της ασφάλισης ή/και τον ασφαλισμένο, γνωστοποιείται ότι, η μη συμμόρφωσή τους με τον παραβιασθέντα ουσιώδη όρο εντός τριάντα (30) ημερών από την επίδοση της καταγγελίας, επιφέρει τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης.

#### **ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Από τις καλύψεις που παρέχονται στο παρόν ασφαλιστήριο συμβόλαιο εξαιρούνται οι περιπτώσεις που αναφέρονται στο άρθρο «ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ» των Γενικών Όρων των Ασφαλιστηρίων Συμβολαίων.

#### **ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΞΑΙΡΕΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ**

Στις πρόσθετες καλύψεις, που παρέχονται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, ισχύουν οι εξαιρέσεις και οι προϋποθέσεις, οι οποίες αναφέρονται στις πρόσθετες αυτές καλύψεις.

#### **ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ**

Η Εταιρεία διαθέτει σύστημα διαχείρισης αιτιάσεων, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην σχετική πράξη της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδας. Ως «αιτίαση» εννοείται η δήλωση δυσαρέσκειας που απευθύνεται στην ασφαλιστική εταιρεία από πρόσωπο το οποίο σχετίζεται με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με τις υπηρεσίες ασφάλισης που του παρέχονται. Το γραπτό παράπονο ή η αιτίαση υποβάλλεται με e-mail [compliance@eurostatus.gr](mailto:compliance@eurostatus.gr), με φαξ στο 216-4004199 ή ταχυδρομικά στη διεύθυνση Πίνδου 56-58 στο Χαλάνδρι Αττικής, Τ.Κ. 15233. Η Alpha Insurance A/S έχει ορίσει υπεύθυνο πρόσωπο, τον Μιχαήλ Τσατσαρώνη (216-4004127) που συντονίζει την ορθή και έγκαιρη διαδικασία διαχείρισης αιτιάσεων που υποβάλλονται και οι οποίες απαντώνται μέσα σε χρονικό διάστημα τριάντα ημερών.

Ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος διατηρούν το δικαίωμα να προσφύγουν στην Ελληνική Δικαιοσύνη.

Οποιαδήποτε αξίωση κατά της Εταιρείας παραγράφεται αφού περάσει το χρονικό διάστημα που ορίζει η νομοθεσία για κάθε περίπτωση. Η υποβολή γραπτού παραπόνου στην Εταιρεία μέσω της διαδικασίας αυτής, δεν διακοπτε την παραγραφή αυτή.

Περισσότερες πληροφορίες για τη διαδικασία υποβολής αιτίας-γραπτού παραπόνου, καθώς και του τρόπου διαχείρισης τους από την Εταιρεία θα βρείτε στην ιστοσελίδα μας [www.eurostatus.gr](http://www.eurostatus.gr).

### **ΕΞΩΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΛΥΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ**

Ο λήπτης της ασφάλισης ή ο ασφαλισμένος έχουν την δυνατότητα να προσφύγουν :

- Στον Συνήγορο του καταναλωτή, με υπογεγραμμένη αναφορά, η οποία υποβάλλεται μέσα σε τρεις (3) μήνες από τότε που ο λήπτης της ασφάλισης έλαβε γνώση της καταναλωτικής διαφοράς.
- Στην Επιτροπή Φιλικού Διακανονισμού της Νομαρχίας Αθηνών, με υποβολή σχετικής αίτησης, η οποία είναι η αρμόδια για την επίλυση των εξωδικαστικών διαφορών μεταξύ του καταναλωτή και της Εταιρείας, σύμφωνα με την παράγραφο 5 του άρθρου 11 του Ν. 2251/1994 (προστασία καταναλωτή)

**Έλαβα γνώση των ανωτέρω πληροφοριών**

**Ημερομηνία**

**Ονομασία και υπογραφή αντισυμβαλλόμενου**