

Αριστέα Σινανιώτη - Μαρούδη

Καθηγήτρια Εμπορικού Δικαίου  
Πανεπιστημίου Πειραιώς, Δικηγόρος

# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

- Ασφαλιστική Σύμβαση
- Γενικό Μέρος
- Είδη Ασφάλισης Ζημιών και Προσώπων
  - Θαλάσσια και Αεροπορική Ασφάλιση
  - Ασφάλιση Αστικής Ευθύνης εξ Αυτοκινήτων
  - Ασφαλιστική Επιχείρηση - Ν 4364/2016
    - Εποπτεία - Διαχείριση - Εκκαθάριση
  - Ασφαλιστική Διαμεσολάβηση
- Solvency II - Insurance Distribution Directive
- Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων  
GDPR 2016/679

2η έκδοση



ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ







# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

**Ασφαλιστικό Δίκαιο - 2<sup>η</sup> έκδοση**  
**Αριστέα Σινανιώτη - Μαρούδη**

ISBN 978-960-622-257-3

Σύμφωνα με το Ν. 2121/93 για την Πνευματική Ιδιοκτησία απαγορεύεται η αναδημοσίευση και γενικά η αναπαραγωγή του παρόντος έργου, η αποθήκευσή του σε βάση δεδομένων, η αναμετάδοσή του σε ηλεκτρονική ή οποιαδήποτε άλλη μορφή και η φωτοανατύπωσή του με οποιονδήποτε τρόπο, χωρίς γραπτή άδεια του εκδότη.

**ΔΗΛΩΣΗ ΕΚΔΟΤΙΚΟΥ ΟΙΚΟΥ**

Το περιεχόμενο του παρόντος έργου έχει τύχει επιμελούς και αναλυτικής επιστημονικής επεξεργασίας. Ο εκδοτικός οίκος και οι συντάκτες δεν παρέχουν διά του παρόντος νομικές συμβουλές ή παρεμφερείς συμβουλευτικές υπηρεσίες, ουδεμία δε ευθύνη φέρουν για τυχόν ζημία τρίτου λόγω ενέργειας ή παράλειψης που βασίστηκε εν όλω ή εν μέρει στο περιεχόμενο του παρόντος έργου.

Art Director: Νεκταρία Καπογιάννη  
Υπεύθυνος Παραγωγής: Ανδρέας Μενούνος  
Φωτοστοιχειοθεσία: Αγγελική Μαυρογιάννη  
Παραγωγή: NB Production AM250717M23



ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

Μαυρομυχάλη 23, 106 80 Αθήνα  
Τηλ.: 210 3678 800 • Fax: 210 3678 819  
<http://www.nb.org> • e-mail: [info@nb.org](mailto:info@nb.org)  
Αθήνα: Μαυρομυχάλη 2, 106 79 • Τηλ.: 210 3607 521  
Πειραιάς: Φίλωνος 107-109, 185 36 • Τηλ: 210 4184 212  
Πάτρα: Κανάρη 15, 262 22 • Τηλ.: 2610 361 600  
Θεσ/νίκη: Φράγκων 1, 546 26 • Τηλ.: 2310 532 134



**Αριστέα Σινανιώτη - Μαρούδη**

Καθηγήτρια Εμπορικού Δικαίου Πανεπιστημίου Πειραιώς, Δικηγόρος

# ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟ ΔΙΚΑΙΟ

2<sup>η</sup> έκδοση



ΝΟΜΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ

## Insurance Law - 2nd edition

**Aristea Sinanioti-Maroudi**

Professor of Commercial Law, University of Piraeus, Attorney at Law

**Abstract:** The second edition of Insurance Law, published three years after the widely acclaimed first edition, is a thoughtful work addressing various issues arising in the context of Greek and European Insurance Law. Emphasis is given to recent amendments introduced under Greek Law No. 4364/2016, following the transposition of Directive 2009/138/EU on the taking-up and pursuit of the business of Insurance and Reinsurance (Solvency II) into national law. This volume incorporates an in-depth doctrinal and practical analysis of the said law as well as of issues relating, inter alia, to general insurance contract law, the new "Insurance Distribution Directive" (IDD) (to be transposed into national law until 23.2.2018), indemnity insurance law and other important issues relating to Insurance Law. This edition, which includes detailed references to recent case law and literature along with a general index of terms, embodies its author's ambition to provide a complete and useful handbook for insurance companies, scholars, judges, lawyers and anyone studying or practicing in the relevant field.

ISBN 978-960-622-257-3

### COPYRIGHT

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted, in any form or by any means, without the prior permission of NOMIKI BIBLIOTHIKI S.A., or as expressly permitted by law or under the terms agreed with the appropriate reprographic rights organisation. Enquiries concerning reproduction which may not be covered by the above should be addressed to NOMIKI BIBLIOTHIKI S.A. at the address below.

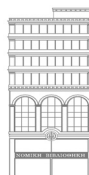
### DISCLAIMER

The content of this work is intended for information purposes only and should not be treated as legal advice. The publication is necessarily of a general nature; NOMIKI BIBLIOTHIKI S.A. makes no claim as to the comprehensiveness or accuracy of the information provided; Information is not offered for the purpose of providing individualized legal advice. Professional advice should therefore be sought before any action is undertaken based on this publication. Use of this work does not create an attorney-client or any other relationship between the user and NOMIKI BIBLIOTHIKI S.A. or the legal professionals contributing to this publication.



NOMIKI BIBLIOTHIKI

23, Mavromichali Str., 106 80 Athens Greece  
Tel.: +30 210 3678 800 • Fax: +30 210 3678 819  
<http://www.nb.org> • e-mail: [info@nb.org](mailto:info@nb.org)



© 2017, NOMIKI BIBLIOTHIKI S.A.



*Στα παιδιά μου, Τένη και Στεφάνια,  
κινητήρια δύναμη κάθε μου προσπάθειας*



## ΠΡΟΛΟΓΟΣ 2ης ΕΚΔΟΣΗΣ

Το Ασφαλιστικό Δίκαιο βρίσκεται το τελευταίο διάστημα στο προσκήνιο του εγχώριου και διεθνούς νομικού προβληματισμού και λόγω της μεγάλης νομοθετικής παραγωγής κρίθηκε απαραίτητη η νέα έκδοση του παρόντος έργου. Η Solvency II - Φερεγγυότητα II αποτελεί το νέο ενιαίο πλαίσιο λειτουργίας και εποπτείας των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στον Ενιαίο Οικονομικό Χώρο, με σκοπό, μεταξύ άλλων, την ενίσχυση της προστασίας των καταναλωτών.

Με τον ν. 4364/2016 πραγματοποιήθηκε η ενσωμάτωση της Οδηγίας 2009/138/ΕΚ στην ελληνική έννομη τάξη. Στη μεταβολή του εποπτικού πλαισίου καλούνται να προσαρμοστούν οι εφαρμοστές του ασφαλιστικού δικαίου, καθώς κύριο στοιχείο της Εποπτείας συνιστά η εγκαθίδρυση διαδικασιών αποτελεσματικής αξιολόγησης ευρύτερων κινδύνων, που περιβάλλουν τη δράση της ασφαλιστικής και αντασφαλιστικής επιχείρησης.

Στο πρώτο μέρος της νέας έκδοσης του Ασφαλιστικού Δικαίου επιχειρείται η προσέγγιση του ν. 4364/2016 και των σημείων μεταβολής του εθνικού μας δικαίου. Ακολουθεί η ανάπτυξη του γενικού μέρους του δικαίου της ασφαλιστικής σύμβασης, με επικαιροποίηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας και νομολογίας. Ιδιαίτερη αναφορά πραγματοποιείται στον Γενικό Κανονισμό Προσωπικών Δεδομένων 679/2016 (General Data Protection Regulation).

Στο κεφάλαιο «Προς ένα νέο δίκαιο των ασφαλιστικών επιχειρήσεων» αναπτύσσεται η νέα Οδηγία «Insurance Distribution Directive» (IDD) που αναφέρεται στο δίκαιο της διανομής των ασφαλιστικών προϊόντων, και στην οποία το ελληνικό δίκαιο πρέπει να προσαρμοστεί μέχρι την 23.02.2018.

Εν συνεχεία, στο ειδικό μέρος του δικαίου της ιδιωτικής ασφάλισης, αναπτύσσονται οι γενικές αρχές των ασφαλίσεων ζημιών και ποσού και τα κατ' ιδίαν είδη τους, με αντίστοιχη προσθήκη της νεότερης θεωρίας και νομολογίας, που έχουν συμβάλει αποφασιστικά στην ερμηνεία των διατάξεων αυτών.

Η παρούσα έκδοση φιλοδοξεί να διευκολύνει τους νομικούς της θεωρίας και της πράξης στην κατανόηση των θεσμών και ρυθμίσεων της ιδιωτικής ασφάλισης. Θερμά ευχαριστώ τους συναδέλφους Καθηγητές των Πανεπιστημίων Μονάχου, Πειραιώς, Αθηνών και Θεσσαλονίκης, που με την ανταλλαγή απόψεων και τον προβληματισμό τους συνέβαλαν καθοριστικά στη συγγραφή του παρόντος.

Από τη θέση αυτή θα ήθελα να ευχαριστήσω τους δικηγόρους κ.κ Παναγιώτη Βρεττό, Κώστα Πολιτάκο, Σταύρο Τσίπρα και Ιωάννη Πιτσιρίκο, καθώς και τους φοιτητές Νομικής ΕΚΠΑ κ.κ Νικόλαο Παπαμελετίου και Στεφάνια Μαρούδη, για τη συνδρομή τους στον έλεγχο της ελληνικής και αλλοδαπής νομοθεσίας, νομολογίας και σε τεχνικά θέματα.

Ειλικρινείς ευχαριστίες ανήκουν στη μητέρα μου, κ. Καίτη Σινανιώτη, τ. Διευθύντρια της Ιονικής Τράπεζας, τον σύζυγό μου κ. Γιάννη Μαρούδη, λειτουργό της Θέμιδας, και τα παιδιά μου Τένη και Στεφανία, για την αμέριστη υποστήριξη και τις ενθαρρυντικές παραινέσεις.

Τέλος, για την επιμελημένη έκδοση του παρόντος έργου και τη γενικότερη συνεργασία μας, θερμά ευχαριστώ τον εκδοτικό οίκο «Νομική Βιβλιοθήκη», τους κ.κ Αντώνη και Λίλα Καρατζά, την κ. Βούλα Παπαδογάμβρου και τον κ. Νικόλαο Γκίκα, με την ευχή η δεύτερη έκδοση να βρει την ίδια ανταπόκριση με την προηγούμενη και να συμβάλει στην επιστημονική συζήτηση γύρω από τα σύγχρονα ζητήματα του Ασφαλιστικού Δικαίου.

Αθήνα, Ιούλιος 2017

**Αριστέα Κ. Σινανιώτη**

## ΠΡΟΛΟΓΟΣ 1ης ΕΚΔΟΣΗΣ

*Ο Θεός Ποσειδών εκαλείτο και Ασφάλειος (Παυσ. Ζ 21,7), ως παρέκων αφενός την ασφάλεια κατά τον θαλάσσιο πλού, εξ ου και η προσφερόμενη στον Θεό θυσία προ του απόπλου (Σχόλια Αριστ. Αχαρ. 682) και ως επαναφέρων αφετέρου την ηρεμία στη γη μετά τον σεισμό, αποκαλούμενος και Γαίηοχος (Ευστ. Ιλ. 32, 25 και Πλούταρχος, Θησεύς 36).*

*Ο Ασφάλειος Ποσειδών δηλώνοταν στους Πυθαγόρειους, με τον αριθμό 8, διότι, η «ογδοάς... τα μόνιμον και δυσκίνητον οικείον έχει της του θεού δυνάμεως» (Πλούταρχος, Θησεύς 36)*

Βασικό χαρακτηριστικό στοιχείο κάθε ασφάλισης είναι ο κίνδυνος, για την αντιμετώπιση των συνεπειών του οποίου αυτή συνάπτεται, επιδιώκοντας τη συμμετοχή περισσότερων προσώπων στην οικονομική επιβάρυνση που προκαλεί η πραγματοποίησή του.

Η ασφάλιση παρουσιάζει ευρύτατο επιστημονικό ενδιαφέρον, εκτός των άλλων επειδή σχετίζεται με περισσότερες επιστήμες, τη Νομική, τα Οικονομικά, τα Μαθηματικά. Η διεπιστημονικότητα του κλάδου είναι κατάδηλη.

Το Ασφαλιστικό Δίκαιο συνιστά ένα σύνθετο και πολύπλοκο τμήμα του Εμπορικού Δικαίου, τη φιλοσοφία και την αναγκαιότητα του οποίου φιλοδοξεί να παρουσιάσει το παρόν σύγγραμμα, αναφερόμενο στο συμβατικό δίκαιο της ασφάλισης, στο δίκαιο της ασφαλιστικής επιχείρησης, της κρατικής εποπτείας, της ασφαλιστικής διαμεσολάβησης και στους ειδικότερους κλάδους ασφάλισης. Επίσης πραγματεύεται τους Κανονισμούς Ρώμη I και II για τις συμβατικές και εξωσυμβατικές ενοχές, τον ν. 3867/2010, ο οποίος αναθέτει στην Τράπεζα της Ελλάδος τον εποπτικό έλεγχο και ιδρύει το Εγγυητικό Κεφάλαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης Ζωής, και τους Κώδικες Δεοντολογίας.

Ιδιαίτερη αναφορά πραγματοποιείται στην Οδηγία 2009/138/ΕΚ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 25<sup>ης</sup> Νοεμβρίου 2009 σχετικά με την ανάληψη και την άσκηση δραστηριοτήτων ασφάλισης και αντασφάλισης, γνωστή και ως Φερεγγυότητα II (Solvency II). Τα βασικά ζητήματα, στα οποία αναφέρεται η εν λόγω Οδηγία, είναι η ανάληψη και η άσκηση, εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης, των μη μισθωτών δραστηριοτήτων πρωτασφαλίσεων και αντασφαλίσεων και η θέσπιση συντονισμένων κανόνων σχετικά με την εποπτεία των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών ομίλων. Η Solvency II εισάγει ένα νέο και σύγχρονο καθεστώς φερεγγυότητας των ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων, υιοθετώντας ένα μοντέλο εκτίμησης των κεφαλαιακών απαιτήσεων βασισμένο κυρίως στην ανάλυση και διαχείριση κινδύνων. Ακόμη, για να ενισχυθεί η προστασία των καταναλωτών, θεσπίζονται κανόνες σχετικά με τις διαδικασίες εξυγίανσης και εκκαθάρισης των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.

Θερμά ευχαριστώ τους συναδέλφους Καθηγητές των Πανεπιστημίων Μονάχου, Πειραιώς, Αθηνών και Θεσσαλονίκης που με την ανταλλαγή απόψεων και τον προβληματισμό τους συνέβαλαν καθοριστικά στη συγγραφή του παρόντος.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες ανήκουν επίσης στον Δικηγόρο Πειραιώς κ. Νίκο Γερασίμου καθώς και στους συνεργάτες μου, τους δικηγόρους κ.κ. Ελευθερία Βλάχου, Γεωργία Ευμορφοπούλου, Ευάγγελο Σπινέλλη και Αναστασία Φύλλα, τον ασκούμενο δικηγόρο κ. Νίκο Χασάνη και

τη φοιτήτρια Νομικής κ. Γεωργία Θεοδωρακοπούλου για τη συμπαράσταση που μου προσέφεραν στη συγγραφή του ανά χείρας βιβλίου.

Το έργο αυτό, όπως και κάθε άλλη μέχρι σήμερα προσπάθειά μου, συντελέστηκε με την αμέριστη υποστήριξη και τις ενθαρρυντικές παραινέσεις της μητέρας μου κ. Καίτης Σινανιώτη, τ. Διευθύντριας της Ιονικής Τράπεζας, του συζύγου μου κ. Γιάννη Μαρούδη, λειτουργού της Θέμιδας, και των παιδιών μου Κωνσταντίνας και Στεφανίας. Τους οφείλω ευγνωμοσύνη.

Τέλος, εκφράζω ειλικρινείς ευχαριστίες στον εκδοτικό οίκο «Νομική Βιβλιοθήκη, με την ευχή το παρόν έργο να συμβάλει στην εξέλιξη της συζήτησης γύρω από τα επίκαιρα ζητήματα της ιδιωτικής ασφάλισης.

Αθήνα, Σεπτέμβριος 2014

**Αριστέα Κ. Σινανιώτη**

# ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

|                            |    |
|----------------------------|----|
| ΠΡΟΛΟΓΟΣ 2ης ΕΚΔΟΣΗΣ ..... | 9  |
| ΠΡΟΛΟΓΟΣ 1ης ΕΚΔΟΣΗΣ ..... | 11 |
| ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ             |    |
| α. Ελληνικές.....          | 27 |
| β. Ξενόγλωσσες.....        | 28 |

## ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ ΕΙΣΑΓΩΓΗ

|   |    |
|---|----|
| I. Έννοια και περιεχόμενο του Ασφαλιστικού Δικαίου .....        | 31 |
| II. Ιστορία της ασφάλισης.....                                  | 32 |
| III. Βασικές Έννοιες του Ασφαλιστικού Δικαίου .....             | 37 |
| 1. Ασφάλιση.....  | 37 |
| 2. Ασφαλιστικός Κίνδυνος .....                                  | 37 |
| 2.1. Έννοια.....  | 37 |
| 2.2. Μορφές κινδύνου κατά τον ν. 4364/2016.....                 | 38 |
| 2.3. Η κοινωνία κινδύνου.....                                   | 40 |
| 2.3.1. Αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί.....                     | 41 |
| 2.3.2. Η εξαιρούμενη λόγω μεγέθους ασφαλιστική επιχείρηση ..... | 42 |
| 2.4. Η ομοιότητα κινδύνων.....                                  | 43 |
| 3. Αξίωση για ασφαλιστική κάλυψη .....                          | 44 |
| 4. Αντασφάλιση.....   | 44 |
| 5. Συνασφάλιση .....  | 44 |

|  |    |
|--|----|
| <b>IV. Διακρίσεις της Ασφάλισης</b> .....  | 45 |
| 1. Ιδιωτική και Κοινωνική Ασφάλιση.....  | 45 |
| 2. Διάκριση με βάση το είδος του ασφαλισμένου κινδύνου.....  | 45 |
| 3. Διάκριση με βάση τη μορφή της ασφαλιστικής κάλυψης.....   | 46 |
| 4. Διάκριση με βάση τον λειτουργικό σκοπό της ασφάλισης.....   | 47 |
| 5. Διάκριση με βάση την ελευθερία σύναψης της ασφάλισης.....   | 47 |
| 6. Διάκριση με βάση τον αριθμό των δημιουργημένων ασφαλιστικών σχέσεων.....  | 47 |
| <b>V. Πηγές Ιδιωτικού Ασφαλιστικού Δικαίου</b> .....   | 48 |
| 1. Ιδιωτική Ασφάλιση.....  | 48 |
| 2. Συμπληρωματικώς εφαρμοστέες διατάξεις στην ασφαλιστική σύμβαση.....   | 50 |
| 3. Νομοθεσία περί ασφαλιστικών επιχειρήσεων.....   | 51 |
| 4. Ασφαλιστικοί Διαμεσολαβητές.....  | 51 |
| 5. Ιδιωτικό Διεθνές Δίκαιο της ιδιωτικής ασφάλισης.....  | 52 |
| 5.1. Ο Κανονισμός 593/2008 ΕΚ («Ρώμη Ι»).....  | 52 |
| 5.2. Ζητήματα εφαρμοστέου δικαίου κατά τον Κανονισμό 864/2007 (Ρώμη ΙΙ)<br>στο πεδίο της αστικής ευθύνης από αυτοκινητικά ατυχήματα..... | 54 |
| 5.3. Ασφαλιστικές συμβάσεις και διεθνής δικαιοδοσία.....   | 56 |
| 6. Εθνικό Δικονομικό Δίκαιο.....   | 57 |

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΥΜΒΑΣΗ

|  |    |
|--|----|
| <b>I. Έννοια</b> .....   | 59 |
| <b>II. Νομική Φύση</b> .....                                     | 60 |
| <b>III. Εμπορικός χαρακτήρας της ασφαλιστικής σύμβασης</b> ..... | 62 |
| <b>IV. Συμβαλλόμενα Μέρη</b> .....                               | 63 |
| 1. Ασφαλιστής.....   | 63 |
| 1.2. Βοηθητικά πρόσωπα ασφαλιστή.....                            | 63 |
| 1.2.1. Γενικά.....   | 63 |
| 1.2.2. Ασφαλιστικός πράκτορας.....                               | 65 |
| 1.2.3. Ασφαλιστικός σύμβουλος.....                               | 67 |
| 1.2.4. Συντονιστής ασφαλιστικών συμβούλων.....                   | 68 |
| 1.2.5. Μεσίτης ασφαλίσεων και αντασφαλίσεων.....                 | 69 |



|   |           |
|---|-----------|
| 1.2.6. Συνδεδεμένος ασφαλιστικός διαμεσολαβητής.....  | 70        |
| 1.2.7. Υπάλληλος ασφαλιστικής επιχείρησης.....  | 70        |
| 1.2.8. Πραγματογνώμονες.....  | 71        |
| 2. Λήπτης της ασφάλισης.....  | 72        |
| 3. Δικαιούχος του ασφαλίσματος.....   | 72        |
| 4. Ασφαλισμένος.....  | 72        |
| <b>V. Η διενέργεια της ασφαλιστικής επιχείρησης.....</b>  | <b>73</b> |
| 1. Εισαγωγικές Παρατηρήσεις.....  | 73        |
| 2. Έννοια της ασφαλιστικής επιχείρησης.....   | 73        |
| 3. Χορήγηση άδειας και ανάκλησή της.....  | 74        |
| 3.1. Εισαγωγικές Παρατηρήσεις.....  | 74        |
| 3.2. Προϋποθέσεις για τη χορήγηση της άδειας.....   | 75        |
| 3.3. Ανάκληση της άδειας και συνέπειες.....   | 77        |
| 3.3.1. Δυνητική ανάκληση.....   | 77        |
| 3.3.2. Υποχρεωτική ανάκληση.....  | 78        |
| 3.3.3. Η ανακλητική απόφαση και οι συνέπειές της-<br>Η κατ' εξαίρεση "διάσωση" της επιχείρησης ως νομικού προσώπου..... | 78        |
| 4. Εποπτεία στις Ασφαλιστικές Επιχειρήσεις.....   | 79        |
| 4.1. Εισαγωγικά.....  | 79        |
| 4.2. Σκοπός και Γενικές Αρχές Εποπτείας.....  | 80        |
| 4.2.1. Σκοπός.....  | 80        |
| 4.2.2. Εφαρμοστέες Αρχές.....   | 81        |
| 4.3. Το περιεχόμενο της εποπτείας.....  | 81        |
| 4.3.1. Επί ημεδαπής ασφαλιστικής επιχείρησης.....   | 81        |
| 4.3.2. Επί αλλοδαπής ασφαλιστικής επιχείρησης.....  | 82        |
| 4.4. Τρόπος διενέργειας της εποπτείας.....  | 84        |
| 4.4.1. Γενικές εποπτικές εξουσίες.....  | 84        |
| 4.4.2. Επιμέρους εξουσίες.....  | 84        |
| 4.5. Πληροφόρηση για εποπτικούς σκοπούς και διαφάνεια λειτουργίας<br>των εποπτευομένων.....                             | 86        |
| 4.5.1. Το περιεχόμενο της υποχρέωσης.....   | 86        |
| 4.5.2. Περιορισμοί της υποχρέωσης παροχής πληροφοριών<br>για την άσκηση εποπτείας και την εποπτική αξιολόγηση.....      | 87        |
| 4.5.3. Περιορισμοί της υποχρέωσης παροχής πληροφοριών<br>για συγκεκριμένο περιουσιακό στοιχείο.....                     | 88        |

|  |     |
|--|-----|
| 4.6. Δημόσια πληροφόρηση.....  | 89  |
| 4.6.1. Έκθεση σχετικά με τη φερεγγυότητα<br>και τη χρηματοοικονομική κατάσταση: Περιεχόμενα.....               | 89  |
| 4.6.2. Πληροφορίες προς την Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφαλίσεων<br>και Επαγγελματικών Συντάξεων.....                     | 90  |
| 4.6.3. Έκθεση σχετικά με τη φερεγγυότητα και τη χρηματοοικονομική<br>κατάσταση: Εφαρμοστές αρχές.....          | 91  |
| 4.6.4. Επικαιροποιήσεις και εκούσια παροχή πρόσθετων πληροφοριών.....  | 91  |
| 4.6.5. Πολιτική και έγκριση.....   | 92  |
| 4.7. Περιορισμοί στο εποπτικό έργο της ΤτΕ.....  | 93  |
| 4.8. Μεταβίβαση Χαρτοφυλακίου.....   | 94  |
| 5. Εταιρική Διακυβέρνηση.....  | 96  |
| 5.1. Προϋποθέσεις διακυβέρνησης – Ευθύνη διοικητικού συμβουλίου.....   | 96  |
| 5.2. Σύστημα διακυβέρνησης.....  | 96  |
| 5.3. Διαχείριση κινδύνων.....  | 98  |
| 5.4. Ίδια αξιολόγηση κινδύνου και φερεγγυότητας.....   | 100 |
| 5.5. Σύστημα Εσωτερικού Ελέγχου.....   | 100 |
| 5.6. Αναλογιστική λειτουργία.....  | 101 |
| 5.7. Εξωτερική ανάθεση (Εξωπορισμός).....  | 101 |
| 6. Κανόνες για την αποτίμηση των στοιχείων του ενεργητικού<br>και του παθητικού.....                           | 102 |
| 6.1. Εισαγωγικές Παρατηρήσεις.....   | 102 |
| 6.2. Υπολογισμός των τεχνικών προβλέψεων.....  | 103 |
| 6.3. Ασφαλιστική τοποθέτηση.....   | 105 |
| 6.4. Περιθώριο φερεγγυότητας.....  | 106 |
| 6.4.1. Έννοια.....   | 106 |
| 6.4.2. Περιεχόμενο του περιθωρίου φερεγγυότητας.....   | 106 |
| 6.4.3. Ελάχιστο απαιτούμενο περιθώριο φερεγγυότητας.....   | 107 |
| 7. Εξυγίανση ασφαλιστικών επιχειρήσεων.....  | 108 |
| 7.1. Η μη εφαρμογή των Κανονισμών 1215/2012 και 1346/2000<br>στην εξυγίανση των ασφαλιστικών επιχειρήσεων..... | 108 |
| 7.2. Το εσωτερικό δίκαιο της εξυγίανσης των ασφαλιστικών επιχειρήσεων.....                                     | 109 |
| 7.2.1. Το εφαρμοστέο ουσιαστικό και δικονομικό δίκαιο<br>για τη λήψη των μέτρων εξυγίανσης.....                | 109 |
| 7.2.2. Το εφαρμοστέο δίκαιο ως προς τα αποτελέσματα των μέτρων εξυγίανσης.....                                 | 110 |
| 7.2.3. Προϋποθέσεις ενεργοποίησης των μέτρων εξυγίανσης.....   | 110 |

|   |            |
|---|------------|
| 7.3. Ασφαλιστικός Διαχειριστής.....   | 112        |
| 7.3.1. Έννοια και απόφαση περί διορισμού του.....   | 112        |
| 7.3.2. Καθήκοντα και υποχρεώσεις του ασφαλιστικού διαχειριστή.....                                | 114        |
| 7.3.3. Δικαιώματα.....  | 116        |
| 7.3.4. Ευθύνη.....  | 116        |
| 7.3.5. Άσκηση αρμοδιοτήτων εντός άλλων κρατών-μελών.....  | 117        |
| 7.3.6. Λήξη της θητείας ή παύση του ασφαλιστικού διαχειριστή.....                                 | 117        |
| 8. Εκκαθάριση ασφαλιστικών επιχειρήσεων.....  | 118        |
| 8.1. Εφαρμοστέες διατάξεις.....   | 118        |
| 8.2. Η απόφαση για τη θέση σε ασφαλιστική εκκαθάριση.....   | 119        |
| 8.3. Η διαδικασία της ασφαλιστικής εκκαθάρισης.....   | 120        |
| 8.4. Περάτωση και λήξη της ασφαλιστικής εκκαθάρισης.....  | 125        |
| 8.5. Ασφαλιστικός εκκαθαριστής.....   | 126        |
| 8.5.1. Έννοια.....  | 126        |
| 8.5.2. Διαδικασία διορισμού ασφαλιστικού εκκαθαριστή.....   | 126        |
| 8.5.3. Καθήκοντα.....   | 127        |
| 8.5.4. Ευθύνη.....  | 128        |
| <b>VI. Κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης.....</b>   | <b>128</b> |
| 1. Εισαγωγή.....  | 128        |
| 2. Πρόταση του λήπτη της ασφάλισης.....   | 129        |
| 3. Αποδοχή της πρότασης.....  | 130        |
| 4. Συμφωνία συμβαλλομένων μερών.....  | 130        |
| 5. Το Ασφαλιστήριο.....   | 131        |
| 5.1. Εισαγωγικά.....  | 131        |
| 5.2. Υποχρέωση παράδοσης του ασφαλιστηρίου.....   | 131        |
| 5.3. Απαραίτητο περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου.....  | 132        |
| 5.4. Το δικαίωμα εναντίωσης του λήπτη της ασφάλισης λόγω παρεκκλίσεων.....                        | 132        |
| 5.5. Το δικαίωμα εναντίωσης του λήπτη λόγω μη παράδοσης<br>πληροφοριών και ασφαλιστικών όρων..... | 134        |
| 5.6. Νομική φύση του δικαιώματος εναντίωσης.....  | 135        |
| 6. Ασφαλιστικοί όροι.....   | 135        |
| 6.1. Γενικοί και ειδικοί όροι της ασφαλιστικής σύμβασης.....                                      | 135        |
| 6.2. Η ειδική ρύθμιση του άρθρου 2 ΑσφΝ.....  | 136        |
| 6.3. Η νομική αντιμετώπιση των ΓΟΣ κατά τη γενική διάταξη<br>του άρθρου 2 ν. 2251/1994.....       | 137        |
| 6.3.1. Διεύρυνση της έννοιας του καταναλωτή.....  | 137        |

|  |            |
|--|------------|
| 6.3.2. Το στάδιο της ένταξης των ΓΟΣ στη σύμβαση .....                           | 138        |
| 6.3.3. Το στάδιο της ερμηνείας .....   | 139        |
| 6.3.4. Το στάδιο ελέγχου του περιεχομένου .....                                  | 139        |
| 7. Προστασία προσωπικών δεδομένων .....  | 140        |
| 7.1. Γενικά .....  | 140        |
| 7.2. Ο ν. 2472/1997 .....  | 140        |
| 7.3. Γενικός Κανονισμός για την Προστασία Δεδομένων 679/2016 .....               | 141        |
| 8. Αρχή της Διαφάνειας .....   | 143        |
| 9. Ο χαρακτήρας των διατάξεων του ΑσφΝ .....                                     | 144        |
| 9.1. Κανόνες αναγκαστικού δικαίου υπέρ του αντισυμβαλλομένου του ασφαλιστή ..... | 144        |
| 9.2. Η νομική φύση των διατάξεων του ΑσφΝ και οι ρήτρες claims made policy ..... | 145        |
| 10. Εξαιρέσεις από την ασφαλιστική κάλυψη .....                                  | 147        |
| 11. Κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης από απόσταση .....                           | 149        |
| 12. Έναρξη της ασφαλιστικής σύμβασης .....                                       | 153        |
| 13. Διάρκεια της ασφαλιστικής σύμβασης .....                                     | 155        |
| 14. Λύση της ασφαλιστικής σύμβασης .....   | 156        |
| 14.1. Καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης .....                                 | 156        |
| 14.1.1. Γενικές Εισαγωγικές Παρατηρήσεις .....                                   | 156        |
| 14.1.2. Ειδικοί νόμιμοι λόγοι καταγγελίας .....                                  | 156        |
| 14.1.3. Επέλευση των αποτελεσμάτων καταγγελίας .....                             | 158        |
| 14.2. Δικαίωμα υπαναχώρησης από την ασφαλιστική σύμβαση .....                    | 159        |
| 14.3. Άλλοι λόγοι λύσης .....  | 160        |
| <b>VII. Υποχρεώσεις των συμβαλλόμενων μερών στην ασφαλιστική σύμβαση .....</b>   | <b>161</b> |
| 1. Υποχρεώσεις του λήπτη της ασφάλισης .....                                     | 161        |
| 1.1. Καταβολή του ασφαλιστρού .....  | 161        |
| 1.2. Ασφαλιστικά βάρη .....  | 164        |
| 1.2.1. Η έννοια του ασφαλιστικού βάρους .....                                    | 164        |
| 1.2.2. Η προσυμβατική δήλωση του κινδύνου ως ασφαλιστικό βάρος .....             | 165        |
| 1.2.3. Η επίταση του κινδύνου .....  | 168        |
| 1.2.4. Η μείωση του κινδύνου .....   | 171        |
| 1.2.5. Η έλλειψη κινδύνου .....  | 172        |
| 1.2.6. Αποφυγή ή μείωση ζημίας .....   | 172        |
| 1.2.7. Ειδοποίηση του ασφαλιστή για επέλευση ασφαλιστικής περίπτωσης .....       | 173        |

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

|  |            |
|--|------------|
| 2. Υποχρεώσεις του ασφαλιστή.....                  | 175        |
| 2.1. Υποχρεώσεις κατά το προσυμβατικό στάδιο.....  | 176        |
| 2.2. Έκδοση και παράδοση του ασφαλιστηρίου.....    | 179        |
| 2.3. Καταβολή του ασφαλίματος.....                 | 180        |
| <b>VII. Εκχώρηση της ασφαλιστικής αξίωσης.....</b> | <b>180</b> |
| 1. Εκχώρηση του ασφαλίματος.....                   | 180        |
| 2. Διαδοχή στην ασφαλιστική σχέση.....             | 181        |
| <b>IX. Παραγραφή.....</b>                          | <b>181</b> |

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΠΡΟΣ ΕΝΑ ΝΕΟ ΔΙΚΑΙΟ ΤΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. Η Οδηγία 2009/138/ΕΚ και η Ελληνική Πράξη Προσαρμογής (ν. 4364/2016).....</b> | <b>183</b> |
| <b>II. Κώδικες Δεοντολογίας στην Ιδιωτική Ασφάλιση.....</b>                         | <b>184</b> |
| 1. Ο δικαιολογητικός λόγος ύπαρξης των Κωδίκων Δεοντολογίας.....                    | 184        |
| 2. Οι Κώδικες Δεοντολογίας ως πεδίο ανάπτυξης του soft law.....                     | 185        |
| 3. Νομική φύση.....   | 186        |
| 4. Νέος Κανονισμός Συμπεριφοράς των (αντ)ασφαλιστικών διαμεσολαβητών.....           | 187        |
| 4.1. Κανόνες Συμπεριφοράς.....  | 187        |
| 4.2. Πρότυπα Ενημέρωσης και Επαγγελματικής Συμπεριφοράς.....                        | 188        |
| 4.3. Κυρώσεις.....  | 189        |
| <b>III. Η Οδηγία 2016/97/ΕΕ σχετικά με τη διανομή ασφαλιστικών προϊόντων.....</b>   | <b>189</b> |
| 1. Γενικά - Ορισμοί.....  | 189        |
| 2. Πεδίο εφαρμογής.....   | 193        |
| 3. Εγγραφή σε μητρώο.....   | 194        |
| 4. Άσκηση της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.....                                      | 195        |
| 5. Παράβαση υποχρεώσεων κατά την άσκηση της ελεύθερης παροχής υπηρεσιών.....        | 196        |
| 6. Άσκηση της ελευθερίας εγκατάστασης.....  | 196        |
| 7. Παράβαση υποχρεώσεων κατά την άσκηση της ελευθερίας εγκατάστασης.....            | 197        |
| 8. Επαγγελματικές και οργανωτικές απαιτήσεις.....                                   | 197        |
| 9. Δημοσίευση κανόνων περί γενικού συμφέροντος.....                                 | 199        |
| 10. Αρμόδιες αρχές - Συνεργασία και ανταλλαγή πληροφοριών.....                      | 199        |

|  |            |
|--|------------|
| 11. Εξωδικαστική επίλυση διαφορών .....  | 200        |
| 12. Απαιτήσεις παροχής πληροφοριών και κανόνες επαγγελματικής δεοντολογίας .....                                   | 200        |
| 13. Ελάχιστες απαιτήσεις για επαγγελματικές γνώσεις και ικανότητες.....  | 202        |
| 14. Ασφάλιση επαγγελματικής αστικής ευθύνης .....  | 204        |
| <b>IV. Αρχές Ευρωπαϊκού Δικαίου της Ασφαλιστικής Σύμβασης (Principles of European Insurance Contract Law).....</b> | <b>204</b> |

## ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

### ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

#### A. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΕΡΙΟΥΣΙΑΚΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ

##### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ

##### ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΗΜΙΩΝ

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. Έννοια της ασφάλισης ζημιών .....</b>                       | <b>209</b> |
| <b>II. Ουσιώδη στοιχεία της ασφάλισης ζημιών .....</b>            | <b>210</b> |
| <b>III. Διακρίσεις ασφάλισης ζημιών .....</b>                     | <b>211</b> |
| <b>IV. Ασφαλιστικό ποσό .....</b>                                 | <b>212</b> |
| 1. Έννοια.....  | 212        |
| 2. Ασφαλιστικό ποσό και έκταση ευθύνης του ασφαλιστή.....         | 212        |
| 2.1. Πλήρης ασφάλιση.....   | 212        |
| 2.2. Υπασφάλιση.....  | 213        |
| 2.3. Υπερασφάλιση .....   | 213        |
| 2.4. Συνασφάλιση .....  | 214        |
| 2.5. Πολλαπλή ή διπλή ασφάλιση .....                              | 214        |
| 2.6. Ανοικτή ή τρέχουσα ασφάλιση.....                             | 215        |
| <b>V. Ασφαλιστικό συμφέρον.....</b>                               | <b>216</b> |
| 1. Γενικά .....   | 216        |
| 2. Προϋποθέσεις του ασφαλιστικού συμφέροντος.....                 | 218        |
| 2.1. Οικονομική αξία ή σε κάθε περίπτωση χρηματική αποτίμηση..... | 218        |

|   |            |
|---|------------|
| 2.2. Νομιμότητα .....   | 218        |
| 3. Διακρίσεις του ασφαλιστικού συμφέροντος.....   | 219        |
| 3.1. Ασφάλιση ιδίου και ξένου συμφέροντος.....  | 219        |
| 3.2. Συμφέρον ουσίας, συμφέρον ευθύνης, συμφέρον καρπώσεως<br>και συμφέρον χρήσεως..... | 221        |
| 3.3. Συμφέρον παρελθόν, παρόν και μέλλον .....  | 221        |
| 3.4. Πολλαπλά συμφέροντα .....  | 221        |
| <b>VI. Διαδοχή στην ασφαλιστική σχέση.....</b>  | <b>222</b> |
| <b>VII. Εξαιρέσεις της κάλυψης.....</b>   | <b>222</b> |
| <b>VIII. Αρχή απαγόρευσης πλουτισμού.....</b>   | <b>223</b> |
| <b>IX. Υποκατάσταση ασφαλιστή.....</b>  | <b>224</b> |
| 1. Έννοια.....  | 224        |
| 2. Βασικά χαρακτηριστικά της υποκατάστασης ασφαλιστή.....                               | 226        |
| <b>X. Υπολογισμός του ασφαλίματος.....</b>  | <b>228</b> |

**ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ**  
**ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΗΜΙΩΝ**

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. Χερσαία ασφάλιση ζημιών.....</b>  | <b>231</b> |
| 1. Ασφάλιση πυρκαγιάς.....  | 231        |
| 2. Ασφάλιση μεταφοράς πραγμάτων.....  | 237        |
| 2.1. Η sedes materiae του άρθρου 20 ΑσφΝ.....   | 237        |
| 2.2. Αρχή της καθολικότητας των ασφαλιζόμενων κινδύνων.....   | 237        |
| 2.3. Χρονική ισχύς της ασφαλιστικής κάλυψης.....  | 238        |
| 2.4. Επέκταση ισχύος της ασφαλιστικής κάλυψης όταν ο κίνδυνος επήλθε<br>από πταίσμα του μεταφορέα ή των προστηθέντων του..... | 239        |
| 2.5. Διατήρηση της ασφαλιστικής κάλυψης και επί παρεκκλίσεων,<br>διακοπών και αλλαγών στη διαδρομή ή στο μεταφορικό μέσο..... | 239        |
| 2.6. Φορέας της αξίωσης για το ασφάλισμα.....   | 240        |
| 2.7. Ο υπολογισμός του ασφαλίματος στην ασφάλιση μεταφοράς.....   | 241        |
| 3. Ασφάλιση εσοδείας.....   | 241        |
| 4. Ασφάλιση πιστώσεων και εγγυήσεων.....  | 242        |

|   |            |
|---|------------|
| 5. Άλλες μορφές ζημιών.....   | 244        |
| 5.1. Ασφάλιση περιβαλλοντικών ζημιών .....                              | 244        |
| 5.2. Ασφάλιση διακοπής λειτουργίας επιχείρησης.....                     | 247        |
| 5.3. Αντασφάλιση.....   | 248        |
| 5.4. Ασφάλιση βοήθειας.....   | 250        |
| 5.5. Ασφάλιση νομικής προστασίας.....                                   | 250        |
| <b>II. Θαλάσσια ασφάλιση ζημιών.....</b>                                | <b>251</b> |
| 1. Εισαγωγή.....  | 251        |
| 2. Τα ασφαλιστήρια συμβόλαια στη θαλάσσια ασφάλιση.....                 | 252        |
| 3. Οι καλυπτόμενοι κίνδυνοι στη θαλάσσια ασφάλιση.....                  | 253        |
| 3.1. Η αρχή της καθολικότητας στη θαλάσσια ασφάλιση.....                | 253        |
| 3.2. Είδη θαλάσσιων κινδύνων.....                                       | 253        |
| 3.3. Μη καλυπτόμενοι θαλάσσιοι κίνδυνοι.....                            | 254        |
| 4. Το ασφαλιστικό συμφέρον στη θαλάσσια ασφάλιση.....                   | 255        |
| 5. Ασφάλιση πλοίου.....   | 256        |
| 6. Ασφάλιση φορτίου.....  | 258        |
| 6.1. Έννοια.....  | 258        |
| 6.2. Μορφές.....  | 258        |
| 7. Ασφάλιση ναύλου και ελπιζομένου κέρδους.....                         | 259        |
| 8. Υποχρεωτικές θαλάσσιες ασφαλίσεις.....                               | 259        |
| 9. Υπαγωγή της θαλάσσιας ασφάλισης στο αγγλικό δίκαιο.....              | 260        |
| 9.1. Marine Insurance Act (MIA του 1906).....                           | 260        |
| 9.2. Insurance Act του 2015.....  | 262        |
| 9.3. Φορείς θαλάσσιας ασφάλισης στη Μ. Βρετανία.....                    | 264        |
| 9.4. Η δημιουργία του Ινστιτούτου Ασφαλιστών του Λονδίνου (I.U.A.)..... | 265        |
| 9.5. Οι αλληλασφαλιστικοί συνεταιρισμοί.....                            | 265        |
| <b>III. Αεροπορική ασφάλιση ζημιών.....</b>                             | <b>266</b> |



## Β. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΚΙΝΔΥΝΩΝ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

|                              |     |
|------------------------------|-----|
| I. Ασφάλιση ζωής.....        | 275 |
| II. Ασφάλιση ατυχήματος..... | 281 |
| III. Ασφάλιση ασθενείας..... | 283 |

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ ΕΓΓΥΗΤΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ

|   |     |
|---|-----|
| I. Εισαγωγή.....  | 285 |
| II. Συγκριτική Επισκόπηση των Εγγυητικών Κεφαλαίων<br>στην Ευρωπαϊκή Ένωση και στις Ηνωμένες Πολιτείες..... | 287 |
| III. Σκοπός.....  | 288 |
| IV. Μέλη.....   | 288 |
| V. Κάλυψη - Εξαιρέσεις.....   | 289 |
| VI. Χρηματοδότηση.....  | 290 |
| VII. Διοίκηση.....  | 292 |
| VIII. Λύση.....   | 292 |

Γ. ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ -  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΠΡΩΤΟ  
ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

|  |            |
|--|------------|
| <b>I. Έννοια ασφάλισης αστικής ευθύνης.....</b>  | <b>293</b> |
| 1. Η ασφάλιση της γενικής αστικής ευθύνης.....   | 293        |
| 1.1. Γενικά.....   | 293        |
| 1.2. Η διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης .....   | 295        |
| <b>II. Ειδικές Περιπτώσεις Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης.....</b>                                    | <b>296</b> |
| 1. Ασφάλιση ευθύνης διοικητών και διευθυντικών στελεχών επιχειρήσεων (Directors & Officers)..... | 296        |
| 2. Ασφάλιση ιατρικής ευθύνης.....  | 296        |

ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ  
ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

|   |            |
|---|------------|
| <b>I. Γενικά.....</b>   | <b>301</b> |
| <b>II. Κατ' ιδίαν περιπτώσεις υποχρεωτικής ασφάλισης από αστική ευθύνη.....</b> | <b>302</b> |
| 1. Οδικός, σιδηροδρομικός και αεροπορικός μεταφορέας .....                      | 302        |
| 2. Διοργανωτές ταξιδίων.....  | 302        |
| 3. Εταιρίες επενδυτικών υπηρεσιών.....  | 303        |
| 4. Ερευνητές φαρμακευτικών προϊόντων.....                                       | 303        |
| <b>III. Ασφάλιση αστικής ευθύνης από τροχαία ατυχήματα.....</b>                 | <b>303</b> |
| 1. Νομοθετική ρύθμιση.....  | 303        |
| 1.1. Η έννοια του ασφαλισμένου, του ασφαλιστή και του ζημιωθέντος τρίτου .....  | 304        |
| 1.1.1. Ασφαλισμένος.....  | 304        |
| 1.1.2. Ασφαλιστής .....   | 305        |
| 1.1.3. Ζημιωθείς τρίτος.....  | 305        |
| 1.2. Η έννοια του αυτοκινήτου.....  | 305        |
| 1.3. Τα όρια της ευθύνης του ασφαλιστή.....                                     | 306        |
| 1.4. Οι εξαιρέσεις από την υποχρεωτικά καλυπτόμενη αστική ευθύνη.....           | 307        |

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

---

|   |            |
|---|------------|
| 1.5. Σχέσεις ασφαλιστή και ασφαλισμένου - Το ασφαλιστήριο συμβόλαιο .....                       | 309        |
| 1.5.1. Η ευθύνη του ασφαλιστή.....  | 310        |
| <i>i. Η Εγγυητική ευθύνη.....</i>   | <i>311</i> |
| <i>ii. Η Συμβατική ευθύνη.....</i>  | <i>312</i> |
| 1.6. Επικουρικό Κεφάλαιο ευθύνης από τροχαία ατυχήματα .....                                    | 312        |
| 1.6.1. Γενικά.....  | 312        |
| 1.6.2. Ευθύνη του Επικουρικού Κεφαλαίου.....  | 313        |
| 1.6.3. Οι Αποφάσεις Αρείου Πάγου 3, 4 και 5 του 2017<br>σχετικά με το Επικουρικό Κεφάλαιο ..... | 314        |
| 1.7. Διακρατική κυκλοφορία αυτοκινήτων - Το Γραφείο Διεθνούς Ασφάλισης.....                     | 316        |

### Δ. ΖΗΤΗΜΑΤΑ ΠΟΙΝΙΚΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥ- ΑΠΑΤΗ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΙΣ ΑΣΦΑΛΕΙΕΣ

|  |     |
|--|-----|
| I. Γενικά .....                              | 319 |
| II. Αντικειμενική υπόσταση.....              | 319 |
| III. Υποκειμενική Υπόσταση.....              | 320 |
| IV. Τετελεσμένο έγκλημα - Απόπειρα.....      | 320 |
| V. Συμμετοχή.....                            | 320 |
| VI. Συρροές.....                             | 321 |
| VII. Ποινική Κύρωση - Έμπρακτη Μετάνοια..... | 321 |

### ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

|                     |     |
|---------------------|-----|
| α. Ελληνική.....    | 323 |
| β. Αλλοδαπή.....    | 330 |
| γ. Ηλεκτρονική..... | 332 |

### ΑΛΦΑΒΗΤΙΚΟ ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ

|                    |     |
|--------------------|-----|
| α. Ελληνικό.....   | 333 |
| β. Ξενόγλωσσο..... | ??? |



# ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

## α. Ελληνικές

|                 |  |
|-----------------|--|
| <b>ΑΑΟ</b>      | Ατομικοί Ασφαλιστικοί Όροι   |
| <b>ΑΚ</b>       | Αστικός Κώδικας  |
| <b>Αρμ</b>      | Αρμενόπουλος (περιοδικό)   |
| <b>ΑσφΝ</b>     | Ασφαλιστικός Νόμος   |
| <b>Γ.Ο.Σ.</b>   | Γενικοί Όροι Συναλλαγών  |
| <b>ΔΕΕ</b>      | Δίκαιο Εταιριών και Επιχειρήσεων (περιοδικό)                                 |
| <b>ΔΕΕ</b>      | Δικαστήριο Ευρωπαϊκής Ένωσης (πρώην Δ.Ε.Κ.)                                  |
| <b>ΕΑΑΕΣ</b>    | Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφαλίσεων και Επαγγελματικών Συντάξεων                       |
| <b>ΕΜετΔ</b>    | Επιθεώρηση Μεταφορικού Δικαίου (περιοδικό)                                   |
| <b>ΕμπΝ</b>     | Εμπορικός Νόμος  |
| <b>ΕΕμπΔ</b>    | Επιθεώρηση Εμπορικού Δικαίου (περιοδικό)                                     |
| <b>ΕΛΛΔνη</b>   | Ελληνική Δικαιοσύνη (περιοδικό)  |
| <b>ΕπιΔικΙΑ</b> | Επιθεώρηση Δικαίου Ιδιωτικής Ασφάλισης (περιοδικό)                           |
| <b>ΕπισκΕΔ</b>  | Επισκόπηση Εμπορικού Δικαίου (περιοδικό)                                     |
| <b>ΕρμΑΚ</b>    | Ερμηνεία Αστικού Κώδικα  |
| <b>ΕΣυγκΔ</b>   | Επιθεώρηση Συγκοινωνιακού Δικαίου (περιοδικό)                                |
| <b>ΕΤρΑΞΧρΔ</b> | Επιθεώρηση Τραπεζικού, Αξιογραφικού και Χρηματιστηριακού Δικαίου (περιοδικό) |
| <b>ΚΑΔ</b>      | Κώδικας Αεροπορικού Δικαίου  |
| <b>ΚΙΝΔ</b>     | Κώδικας Ιδιωτικού Ναυτικού Δικαίου   |
| <b>κ.ν.</b>     | Κωδικοποιημένος νόμος  |
| <b>ν.δ.</b>     | Νομοθετικό διάταγμα  |
| <b>ΝοΒ</b>      | Νομικό Βήμα (περιοδικό)  |
| <b>ΟΣΕΚΑ</b>    | Οργανισμός Συλλογικών Επενδύσεων σε Κινητές Αξίες                            |
| <b>π.δ.</b>     | Προεδρικό διάταγμα   |
| <b>Σ.Α.Τ.</b>   | Σύστημα Άυλων Τίτλων   |
| <b>ΣΛΕΕ</b>     | Συνθήκη για τη λειτουργία της Ευρωπαϊκής Ένωσης                              |
| <b>ΧρΙΑ</b>     | Χρονικά Ιδιωτικού Δικαίου (περιοδικό)  |

## **Β. Ξενόγλωσσες**

|                   |  |
|-------------------|--|
| <b>AGB</b>        | Allgemeine Geschäftsbedingungen                                    |
| <b>BGH</b>        | Bundesgerichtsof   |
| <b>BGHZ</b>       | Συλλογή αποφάσεων του Γερμανικού Ακυρωτικού                        |
| <b>EIOPA</b>      | European Insurance and Occupational Pensions Authority             |
| <b>GDPR</b>       | General Data Protection Regulation                                 |
| <b>IDD</b>        | Insurance Distribution Directive                                   |
| <b>IMD</b>        | Insurance Mediation Directive                                      |
| <b>KID</b>        | Key Information Document   |
| <b>MCR</b>        | Minimum Capital Requirement  |
| <b>NJW</b>        | Neue Juristische Wochenschrift (περιοδικό)                         |
| <b>Omnibus II</b> | Οδηγία 14/51 σχετικά με τις εξουσίες της EΙOPA                     |
| <b>ORSA</b>       | Own Risk and Solvency Assessment                                   |
| <b>PRIIP</b>      | Packaged Retail Investment and Insurance-based Investment Products |
| <b>PWC</b>        | Price Waterhouse Coopers   |
| <b>Rdn</b>        | Randnummer   |
| <b>SCR</b>        | Solvency Capital Requirement                                       |
| <b>TranspR</b>    | Transportrecht (περιοδικό)   |
| <b>VAG</b>        | Versicherungsaufsichtsgesetz                                       |
| <b>VersR</b>      | Versicherungsrecht (περιοδικό)                                     |
| <b>VVG</b>        | Versicherungsvertragsrecht (γερμ. ΑσφΝ)                            |
| <b>ZVerWiss</b>   | Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft (περιοδικό)  |
| <b>ZSR</b>        | Zeitschrift für Schweizerisches Recht (περιοδικό)                  |

#### 8.5.4. Ευθύνη

Ο ασφαλιστικός εκκαθαριστής ή, εφόσον πρόκειται για νομικό πρόσωπο, οι νόμιμοι εκπρόσωποί του, δεν υπέχει ποινική ευθύνη ούτε προσωποκρατείται ούτε υπέχει οποιαδήποτε άλλη ευθύνη για χρέη της ασφαλιστικής επιχείρησης προς το Δημόσιο ή τους φορείς κοινωνικής ασφάλισης, ανεξάρτητα από τον χρόνο βεβαίωσής τους. Ευθύνεται μόνον για δόλο και βαρεία αμέλεια (άρθρο 237§2 ν. 4364/2016).

## VI. Κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης

### 1. Εισαγωγή

Λόγω της φύσης της, ως ενοχικής δικαιοπραξίας, η ασφαλιστική σύμβαση καταρτίζεται, βάσει των διατάξεων των άρθρων 127 επ. ΑΚ περί δικαιοπραξιών, και κατ' εξαίρεση μόνο, μπορούν ειδικές ρυθμίσεις να επιβάλουν διαφοροποιήσεις, λόγω διαφόρων ιδιαιτεροτήτων των ασφαλιστικών συμβάσεων<sup>202</sup>.

Για την έγκυρη κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης δεν απαιτείται κάποιος ιδιαίτερος τύπος, όπως π.χ. κάποια συμφωνία σε ιδιωτικό ή δημόσιο (συμβολαιογραφικό) έγγραφο. Απεναντίας, η ασφαλιστική σύμβαση καταρτίζεται με την πρόταση στον ασφαλιστή και την αποδοχή της πρότασης αυτής. Έτσι, νομική δέσμευση από ασφαλιστική σύμβαση γεννάται με τη συμφωνία των μερών, δηλαδή του ασφαλιστή αφενός και του λήπτη της ασφάλισης αφετέρου. Εκείνος που απευθύνει την πρόταση για ασφάλιση είναι ο λήπτης της ασφάλισης αυτής και αντιστοίχως, εκείνος ο οποίος την αποδέχεται είναι ο ασφαλιστής.

Το άτυπο της ασφαλιστικής σύμβασης προκύπτει εξ αντιδιαστολής και από το άρθρο 2§1 εδ. α' ΑσφΝ, κατά το οποίο η ασφαλιστική σύμβαση αποδεικνύεται με έγγραφο που εκδίδεται από τον ασφαλιστή. Ο τύπος αυτός είναι αποδεικτικός<sup>203</sup> και επομένως η μη τήρησή του δεν οδηγεί σε ακυρότητα της ασφαλιστικής σύμβασης (ΑΚ 159§1 εδ. α' εξ αντιδιαστολής), αλλά έχει δικονομικές έννομες συνέπειες (π.χ. δεν επιτρέπεται η απόδειξη με μάρτυρες κατά του περιεχομένου του εγγράφου αν η αξία του αντικειμένου της σύμβασης υπερβαίνει τα 30.000 ευρώ-ΚΠολΔ 393)<sup>204</sup>.

Βάσει των άρθρων 127-137 ΑΚ προϋπόθεση του κύρους της ασφαλιστικής σύμβασης, εάν εκείνη αφορά σε καταναλωτικές ασφαλίσσεις που διενεργούνται από ιδιώτες για την ασφάλιση και κάλυψη κινδύνου μη επαγγελματικής φύσεως, είναι η δικαιοπρακτική ικανό-

202. *Meixner O./Steinbeck R.*, Allgemeines Versicherungsvertragsrecht, σελ. 34 επ.

203. Βλ. ΕφΛαρ 57/2006, σύμφωνα με την οποία η σύμβαση ασφάλισης καταρτίζεται εγγράφως, το δε έγγραφο έχει αποδεικτικό χαρακτήρα, επί του οποίου αρκεί η μη μηχανικό μέσο αποτύπωση της υπογραφής του ασφαλιστή.

204. Για τις διαφορές συστατικού και αποδεικτικού τύπου και τα είδη καθενός, βλ. *Πιτσιρίκο Ι.*, Σύγχρονα μέσα επικοινωνίας (τηλεομοιοτύπο, τηλετύπημα, ηλεκτρονικό έγγραφο) για την κατάρτιση τυπικών δικαιοπραξιών ως ζήτημα της σχέσεως εγγράφου τύπου και δικαιοπραξίας 2002, σελ. 45-58.

τητα για τα φυσικά πρόσωπα. Όταν δε πρόκειται για κάλυψη επαγγελματικών κινδύνων, τότε για τον λήπτη της ασφάλισης απαιτείται εμπορική ικανότητα.

Στην ασφαλιστική σύμβαση εφαρμόζονται επίσης, οι διατάξεις των άρθρων 140-157 ΑΚ, περί ακυρώσεως της δικαιοπραξίας λόγω πλάνης, απάτης ή απειλής. Περαιτέρω, στα άρθρα 3, 5 παρ. 2, και 17 παρ. 2 ΑσφΝ περιέχονται ειδικές διατάξεις σχετικές με τις ανωτέρω (άρθρα 140-157 ΑΚ), αναφορικά με την περιγραφή του κινδύνου, την αναδρομική ασφάλιση και την υπερασφάλιση αντιστοίχως.

## 2. Πρόταση του λήπτη της ασφάλισης

Απαραίτητο στοιχείο για την κατάρτιση της σύμβασης είναι η σχετική πρόταση από τον λήπτη της ασφάλισης στον ασφαλιστή. Πρόκειται για τη δήλωση βούλησης του λήπτη της ασφάλισης (ή του ασφαλισμένου, αν ταυτίζονται) προς τον ασφαλιστή. Παρόλα αυτά, στη συνήθη πρακτική, ο λήπτης της ασφάλισης παρακινείται και προτρέπει προς την ως άνω εξωτερίκευση της δήλωσης βούλησής του από τους ασφαλιστικούς διαμεσολαβητές. Η προτροπή αυτή μπορεί να χαρακτηριστεί ως πρόσκληση για την υποβολή πρότασης από τον ασφαλιστή προς τον λήπτη της ασφάλισης. Στην τελευταία αυτή περίπτωση, όπως είναι η αποστολή φυλλαδίων, ο υποβάλλων την πρόσκληση εκθέτει τις παρεχόμενες υπηρεσίες, στη συνέχεια δε όποιος ενδιαφέρεται για τη σύναψη της σύμβασης, με τους προτεινόμενους όρους, υποβάλλει πρόταση για την κατάρτιση αυτής.

Επειδή, στις περισσότερες ασφαλιστικές συμβάσεις που είναι συμβάσεις προσχώρησης, ο ενδιαφερόμενος είναι σχεδόν αδύνατον να υποβάλει δική του πρόταση, στην πραγματικότητα καθοδηγείται από τα ερωτηματολόγια του ασφαλιστή, στα οποία καλείται να απαντήσει, εκλαμβάνομένης της απάντησής του ως πρόταση για την κατάρτιση σύμβασης. Εξάλλου στις σύγχρονες συναλλαγές, στις οποίες προηγούνται διαπραγματεύσεις, δεν έχει πλέον σημασία ποιος είναι ο προτείνων και ποιος ο αποδεχόμενος, καθώς πολλές φορές οι ρόλοι εναλλάσσονται<sup>205</sup>.

Εδώ πρέπει να επισημανθεί ότι στο γερμανικό ασφαλιστικό δίκαιο ισχύουν δύο συστήματα κατάρτισης ασφαλιστικής σύμβασης, το Antragsmodell και το Invitatio-Modell. Στο πρώτο σύστημα, που ομοιάζει με το δικό μας, ο ασφαλιστής παρέχει στον ενδιαφερόμενο πληροφορίες και τους γενικούς όρους ασφάλισης και στη συνέχεια ο ενδιαφερόμενος υποβάλλει πρόταση ασφάλισης. Αντίθετα, στο δεύτερο σύστημα, ο ενδιαφερόμενος εκθέτει τον κίνδυνο και τις σχετικές πληροφορίες για το αντικείμενο της ασφάλισης σε μια αίτησή του, στην οποία ο ασφαλιστής απαντά, υποβάλλοντας σχετική πρόταση ασφάλισης<sup>206</sup>.

Όπως, λοιπόν, κάθε δήλωση βούλησης, έτσι και η πρόταση του λήπτη της ασφάλισης πρέπει να περιέχει όλα τα απαραίτητα στοιχεία, ώστε να είναι έγκυρη και συγκεκριμένα να

205. Βλ. Λαδά Π., Γενικές αρχές Αστικού Δικαίου ΙΙ, έκδ. 2009, σελ. 278, *Τζίβα Ε.*, Έννοια και περιεχόμενο της πρότασης για την κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης, (γνωμοδότηση), ΔΕΕ 2016, 1465 επ., 1467.

206. Βλ. Münchener Kommentar zum Versicherungsvertragsgesetz, Τόμος Ι, παρ. 2, αριθμ. περιθ. 3, *Τζίβα Ε.*, ό.π., σελ. 1467.



είναι πλήρης και σαφής, να περιέχει δηλαδή τόσο τα ουσιώδη στοιχεία όσο και τα επουσιώδη ώστε ο λήπτης της ασφάλισης να είναι ασφαλής και πλήρως ενήμερος αναφορικά με την ασφαλιστική του σύμβαση. Τα στοιχεία εκείνα, των οποίων το κενό (που αφήνουν) μπορεί να συμπληρωθεί ερμηνευτικά με τις αρχές της καλής πίστης, δεν επηρεάζουν την πληρότητα και τη σαφήνεια της δήλωσης βούλησης.

Η σύναψη και κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης δεν απαιτεί κάποιο ιδιαίτερο τύπο, όπως αναφέρθηκε, παρά μόνο την εξωτερική της δήλωση βούλησης (πρότασης) από τον λήπτη. Αυτό το γεγονός από μόνο του καταδεικνύει την ανάγκη προστασίας του λήπτη της ασφάλισης από τυχόν αδυναμία ενημέρωσής του σχετικά με τους όρους της σύμβασης και τον τρόπο λειτουργίας της. Δημιουργείται, λοιπόν, μια προσυμβατική υποχρέωση, η υποχρέωση παροχής πληροφοριών από τον ασφαλιστή.

### 3. Αποδοχή της πρότασης

Για τη σύναψη της σύμβασης, θα πρέπει ο ασφαλιστής να αποδεχθεί την αίτηση ασφάλισης του λήπτη. Η αποδοχή εκ μέρους του αντισυμβαλλομένου μπορεί να εκδηλώνεται και σιωπηρώς χωρίς υπογραφή στο ασφαλιστήριο, όπως με την καταβολή του ασφαλιστρού και την παραλαβή του συμβολαίου<sup>207</sup>. Η σύμβαση ολοκληρώνεται, όταν περιέλθει στον λήπτη της ασφάλισης η δήλωση αποδοχής του ασφαλιστή (άρθρο 192 ΑΚ).

Βάσει του άρθρου 2§1 ΑσφΝ, παρά το γεγονός ότι το άτυπο της σύμβασης ασφάλισης ουδόλως επηρεάζει το κύρος και τη θέση της σε ισχύ, για την απόδειξη της κατάρτισης αυτής, ο ασφαλιστής εκδίδει έγγραφο, το ασφαλιστήριο, το οποίο μάλιστα, έχει την υποχρέωση να παραδώσει στον αντισυμβαλλόμενο υπογεγραμμένο από αυτόν (ασφαλιστή) με όλα τα έγγραφα που το συνοδεύουν, σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 2 ΑσφΝ.

### 4. Συμφωνία συμβαλλομένων μερών

Η σύμβαση ασφάλισης καταρτίζεται με απλή συναίνεση των μερών ως προς όλα τα συστατικά στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης, που αναφέρονται στο άρθρο 2 παρ. 1 ΑσφΝ και συνιστούν το ελάχιστο υποχρεωτικό περιεχόμενο για να είναι αυτή έγκυρη. Ο ασφαλιστής αναλαμβάνει την υποχρέωση αποκατάστασης του τυχόν επερχόμενου κινδύνου, ενώ παράλληλα ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται σε αντίτιμο (ασφαλιστρού), ώστε να εξασφαλίσει την καταβολή του ασφαλισματος. Φυσικά, το αντίτιμο που καταβάλλει ο λήπτης της ασφάλισης, είναι πολύ μικρότερο συγκριτικά με το κόστος αποκατάστασης του τυχόν επερχόμενου κινδύνου.

Περαιτέρω, η κατάρτιση της σύμβασης αποδεικνύεται με το ασφαλιστήριο, που εκδίδεται από τον ασφαλιστή και για το κύρος του οποίου αρκεί μόνο η υπογραφή του από τον τελευταίο.

---

207. Βλ. Εφ/Αρ 57/2006.

## 5. Το Ασφαλιστήριο

### 5.1. Εισαγωγικά

Στο άρθρο 2 ΑσφΝ περιγράφεται το ασφαλιστήριο συμβόλαιο, το οποίο είναι το τμήμα της σύμβασης που περιέχει τους εξατομικευμένους ασφαλιστικούς όρους της συμφωνίας. Τονίστηκε ήδη ότι το ασφαλιστήριο έχει μόνο αποδεικτικό και όχι συστατικό χαρακτήρα, το οποίο σημαίνει ότι η ύπαρξή του δεν είναι συστατικό στοιχείο της ασφαλιστικής σύμβασης. Ωστόσο, στις συναλλαγές το ασφαλιστήριο τείνει να ταυτιστεί με την ασφαλιστική σύμβαση<sup>208</sup>. Έτσι, κατά κανόνα το ασφαλιστήριο είναι ένα κοινό αποδεικτικό έγγραφο μη αξιολογικού χαρακτήρα, με μόνη εξαίρεση την έκδοση του ασφαλιστηρίου σε διαταγή ή στον κοιμιστή, οπότε και είναι αξιόγραφο υπό στενή έννοια, δυνατότητα που παρέχεται στην ασφάλιση ζημιών (άρθρα 2 παρ. 1 και 27 παρ. 3 ΑσφΝ)<sup>209</sup>.

Το ότι το ασφαλιστήριο έχει αποδεικτικό και όχι συστατικό χαρακτήρα συνεπάγεται ότι για να αποδειχθεί η ύπαρξη και το περιεχόμενο της ασφαλιστικής σύμβασης αρκεί το ασφαλιστήριο και αποκλείονται οι μάρτυρες και τα δικαστικά τεκμήρια, όταν η αξία του αντικείμενου της σύμβασης υπερβαίνει τις 30.000 ευρώ (ΚΠολΔ 393§1 σε συνδυασμό με ΚΠολΔ 395). Απόδειξη με μάρτυρες, ανεξαρτήτως ποσού, επιτρέπεται στην πιο συνήθη περίπτωση που το ασφαλιστήριο απολεσθεί τυχαία (ΚΠολΔ 394§1 αρ. γ'), καθώς και στις άλλες περιπτώσεις της ΚΠολΔ 394<sup>210</sup>.

Το ασφαλιστήριο εκδίδεται και υπογράφεται από τον ασφαλιστή, η δε υπογραφή του λήπτη της ασφάλισης δεν είναι απαραίτητη, αφού ο νόμος θεωρεί ότι αρκεί για την πλήρωση του εγγράφου τύπου της ασφαλιστικής σύμβασης η έκδοσή του από τον ασφαλιστή και η θέση της υπογραφής του, έστω και με μηχανικό μέσο. Η μη αναγκαιότητα της υπογραφής του λήπτη δεν τον αφήνει όμως απροστάτευτο, αφού προβλέπονται δικαιώματα εναντίωσής του, ώστε να εξασφαλίζεται αφενός η ασφάλεια των συναλλαγών και αφετέρου ότι ο λήπτης με ελεύθερη βούληση προσήλθε στη σύναψη της σύμβασης.

### 5.2. Υποχρέωση παράδοσης του ασφαλιστηρίου

Η παράδοση του ασφαλιστηρίου στον λήπτη της ασφάλισης συνιστά υποχρέωση του ασφαλιστή, ρητώς προβλεπόμενη στον νόμο (άρθρο 2 παρ. 2 ΑσφΝ), σε περίπτωση δε που δεν ανταποκριθεί στην υποχρέωσή του αυτή, δίδεται η δυνατότητα στον λήπτη να εγείρει

208. Βλ. *Ρόκα Α.* σε *Ρόκα Ι.*, ΕρμΑσφΝ, άρθρ. 2, αριθ. περιθ. 3 με εκεί παραπομπές.

209. Βλ. *Ρόκα Α.* σε *Ρόκα Ι.*, ΕρμΑσφΝ, άρθρ. 2, αριθ. περιθ. 10.

210. Στην ΚΠολΔ 394 ορίζεται ότι επιτρέπεται απόδειξη με μάρτυρες ανεξαρτήτως ποσού και στις ακόλουθες περιπτώσεις: αν υπάρχει αρχή έγγραφης απόδειξης που απορρέει από έγγραφο που έχει αποδεικτική δύναμη (ΚΠολΔ 394§1 α'), αν υπήρχε φυσική ή ηθική αδυναμία να αποκτηθεί έγγραφο (ΚΠολΔ 394§1 β') και αν από τη φύση της δικαιοπραξίας ή τις ειδικές συνθήκες κάτω από τις οποίες έγινε, και ιδίως όταν πρόκειται για εμπορικές συναλλαγές, δικαιολογείται η απόδειξη με μάρτυρες (ΚΠολΔ 394§1 δ').

εναντίον του αγωγή με αίτημα την παράδοσή του και ενδεχομένως την αποκατάσταση ζημιών από τη μη συμμόρφωση του ασφαλιστή.

### 5.3. Απαραίτητο περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου

Το ελάχιστο περιεχόμενο του ασφαλιστηρίου εγγράφου περιλαμβάνει τον τόπο και τον χρόνο της έκδοσής του και τουλάχιστον τα στοιχεία της ασφαλιστικής σύμβασης (άρθρο 2 παρ. 3 ΑσφΝ), ήτοι: τα στοιχεία των συμβαλλομένων και του δικαιούχου του ασφαλίματος, 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, το τυχόν ανώτατο όριο ευθύνης του ασφαλιστή (ασφαλιστικό ποσό), τις τυχόν εξαιρέσεις κάλυψης, το ασφάλιστρο και το εφαρμοστέο δίκαιο, αν αυτό δεν είναι το ελληνικό (άρθρο 1 παρ. 2 ΑσφΝ).

Περαιτέρω, σύμφωνα με το άρθρο 2 παρ. 4 ΑσφΝ, όταν η σύμβαση διέπεται από ασφαλιστικούς όρους, ο ασφαλιστής οφείλει να μνημονεύσει τούτο στο τμήμα του ασφαλιστηρίου που αναγράφονται τα εξατομικευμένα στοιχεία της σύμβασης και να τους παραδώσει στον λήπτη της ασφάλισης μαζί με τη σύμβαση. Αναγνωρίζονται έτσι οι ασφαλιστικοί όροι ως μη αναγκαίο μεν περιεχόμενο, πλην όμως αν η ασφαλιστική σύμβαση διέπεται και από εκείνους (γενικούς ή ειδικούς ασφαλιστικούς όρους), ο ασφαλιστής πρέπει να τους παραδί-δει μαζί με το ασφαλιστήριο στον λήπτη, ενώ συγχρόνως πρέπει να αναφέρεται τούτο στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου. Με την παρ. 6 του άρθρου 2 ΑσφΝ παρέχεται προθεσμία δέκα (10) μηνών από την πληρωμή του πρώτου ασφαλίστρου στον λήπτη της ασφάλισης, που δεν του παραδόθηκαν οι ασφαλιστικοί όροι, να εναντιωθεί γραπτά, διαφορετικά η σύμβαση θεωρείται ότι συνάφθηκε σύμφωνα με τους όρους που ισχύουν γενικά στο συγκεκριμένο είδος ασφάλισης.

Οι γενικοί όροι του ασφαλιστηρίου δεσμεύουν τον λήπτη της ασφάλισης, εφόσον τους γνώριζε ή του παραδόθηκαν μαζί με το ασφαλιστήριο, ακόμη και αν δεν φέρουν την υπογραφή του<sup>211</sup>.

### 5.4. Το δικαίωμα εναντίωσης του λήπτη της ασφάλισης λόγω παρεκκλίσεων

Ο λήπτης της ασφάλισης δεσμεύεται και από τους τυχόν πρόσθετους όρους που τέθηκαν από τον ασφαλιστή κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου, κατά παρέκκλιση της αίτησης, και δεν αποτέλεσαν αντικείμενο διαπραγμάτευσης, εφόσον (ο λήπτης της ασφάλισης) δεν εναντιώνεται γραπτά εντός ενός (1) μηνός από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου, με την προϋπόθεση όμως, ότι οι όροι αυτοί αναγράφονται στα εξατομικευμένα στοιχεία του ασφαλιστηρίου και γίνεται μνεία στην πρώτη σελίδα του, με εντονότερα τα στοιχεία, ότι ο λήπτης έχει δικαίωμα εναντίωσης. Ακόμη, πρέπει να χορηγείται στον λήπτη μαζί με το ασφαλιστήριο υπό-

211. ΑΠ 657/2001, ΕΕμπΔ 2001, 746.

δειγμα έντυπης δήλωσης εναντίωσης (άρθρο 2 παρ. 5 ΑσφΝ). Ο έγγραφος τύπος εναντίωσης που επιβάλλεται από το νόμο έχει αποδεικτικό χαρακτήρα<sup>212</sup>.

Αν ο ασφαλιστής που εξέδωσε το ασφαλιστήριο παρέλειψε να ενημερώσει τον λήπτη, κατά τον προαναφερθέντα τρόπο, δηλαδή με εντονότερα στοιχεία στην πρώτη σελίδα του ασφαλιστηρίου, ούτε χορήγησε στον λήπτη έντυπη δήλωση εναντίωσης, τότε οι κατά παρέκκλιση της αίτησης τεθέντες στο ασφαλιστήριο όροι δεν δεσμεύουν τον λήπτη και η ασφαλιστική σύμβαση θεωρείται ότι έχει καταρτισθεί υπό τους όρους της αίτησης προς κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Οι ρυθμίσεις αυτές υπαγορεύτηκαν με σκοπό να παρασχεθεί στον λήπτη της ασφάλισης, και κατ' επέκταση στον ασφαλισμένο, προστασία έναντι της οργανωμένης και ευρισκόμενης σε πλεονεκτικότερη θέση ασφαλιστικής επιχείρησης, από ενδεχόμενο αιφνιδιασμό του λήπτη, με τη θέση ειδικών όρων και ρυθμίσεων στο ασφαλιστήριο, που εκδίδεται από την ασφαλιστική επιχείρηση, συνήθως μετά την κατάρτιση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Ως παρεκκλίσεις από την αίτηση, και δη ουσιώδεις, θεωρούνται όχι μόνο οι επιπλέον ειδικοί όροι που τέθηκαν από τον ασφαλιστή κατά την έκδοση του ασφαλιστηρίου και οι οποίοι δεν αποτέλεσαν αντικείμενο της αίτησης, αλλά κατά μείζονα λόγο και η μη αναφορά στο ασφαλιστήριο της κάλυψης ορισμένων ασφαλιστικών κινδύνων που με την αίτησή του ζήτησε ο λήπτης. Στην τελευταία αυτή περίπτωση υπάρχει εντονότατη παρέκκλιση (διαφοροποίηση) από την αίτηση, με πλέον δυσμενείς για τον ασφαλισμένο συνέπειες, δεδομένου ότι όχι μόνο τίθενται πρόσθετοι όροι και προϋποθέσεις ισχύος της ασφαλιστικής σύμβασης και των εξ αυτής δικαιωμάτων του ασφαλισμένου, αλλά ο τελευταίος παραμένει ακάλυπτος έναντι ορισμένων ασφαλιστικών κινδύνων, την κάλυψη των οποίων ζήτησε με την αίτησή του.

Με βάση τα ανωτέρω συνάγεται ότι αν ο ασφαλιστής προς απόκρουση της σε βάρος του αγωγής για καταβολή του ασφαλιστικού ποσού, λόγω επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου, επικαλείται το ασφαλιστήριο που εκδόθηκε από τον ίδιο κατά παρέκκλιση της αίτησης, και δεν περιέχει όρους για την κάλυψη ορισμένων ασφαλιστικών κινδύνων, που ζήτησε με την αίτησή του ο λήπτης, πρέπει ο ασφαλιστής να αποδείξει ότι ο λήπτης της ασφάλισης ενημερώθηκε για την παρέκκλιση κατά τον παραπάνω αναφερόμενο τρόπο, δηλαδή γραπτά ή με σχετική σημείωση με εντονότερα στοιχεία στην πρώτη σελίδα του παραδοθέντος σ' αυτόν ασφαλιστηρίου και ότι χορηγήθηκε στον λήπτη έγγραφη δήλωση εναντίωσης, αυτός δε δεν εναντιώθηκε γραπτά μέσα στην παραπάνω μηνιαία προθεσμία από την παραλαβή του περιέχοντος τις παρεκκλίσεις ασφαλιστηρίου. Διαφορετικά, ο ισχυρισμός του και μόνο ότι με το εκδοθέν από τον ίδιο ασφαλιστήριο δεν καλύπτονται ορισμένοι ασφαλιστικοί κίνδυνοι, την κάλυψη των οποίων ζήτησε ο λήπτης με την αίτησή του, είναι αλυσιστελής<sup>213</sup>.

Μέχρι την άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης η σύμβαση ασφάλισης θεωρείται καταρτισμένη, υπό τη διαλυτική αίτηση της άσκησης του ως άνω δικαιώματος<sup>214</sup>. Σε περίπτωση που επέλθει η ασφαλιστική περίπτωση προ της παρέλευσης της μηνιαίας προθεσμίας

212. Βλ. Ρόκα Α. σε Ρόκα Ι., Ερμ. ΑσφΝ, άρθρ. 2, αριθ. περιθ. 42 με τις εκεί παραπομπές.

213. ΑΠ 825/2008 δημ. ΝΟΜΟΣ, ΑΠ 846/2003, ΕΕμπΔ 2003, 839.

214. Βλ. Meixner O./Steinbeck R., ό.π. σελ. 68, Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 157.

που δίνει ο νόμος για εναντίωση, ο ασφαλιστής θα ευθύνεται για την καταβολή του ασφαλισματος.

Σχετικά με την παράδοση ασφαλιστηρίου με παρέκκλιση από την αίτηση εκφράζεται στην θεωρία και η αντίθετη άποψη. Κατά την άποψη αυτή, η παράδοση ασφαλιστηρίου με παρεκκλίσεις από την αίτηση συνιστά απόρριψη της πρότασης του λήπτη για ασφάλιση και υποβολή νέας<sup>215</sup>, η δε άπρακτη παρέλευση της μηνιαίας προθεσμίας έχει τη θέση της σιωπηρής αποδοχής της νέας πρότασης. Η άποψη αυτή όμως απορρίπτεται, καθώς δεν προστατεύει επαρκώς τον λήπτη της ασφάλισης, που συνήθως είναι και ο αδύναμος αντισυμβαλλόμενος, καθώς σε περίπτωση επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης μέχρι να παρέλθει η μηνιαία προθεσμία δεν έχει αξίωση έναντι του ασφαλιστή, αφού δεν υφίσταται καταρτισμένη ασφαλιστική σύμβαση. Μία τέτοια θεώρηση δεν είναι σύμφωνη με το πνεύμα του ΑσφΝ που προέβλεψε το δικαίωμα εναντίωσης, ακριβώς διότι έκρινε ότι χρήζει προστασίας ο λήπτης της ασφάλισης.

### 5.5. Το δικαίωμα εναντίωσης του λήπτη λόγω μη παράδοσης πληροφοριών και ασφαλιστικών όρων

Στο άρθρο 2 παρ. 6 ΑσφΝ προβλέπεται η υποχρέωση του ασφαλιστή αφενός να παράσχει στον λήπτη σημαντικές πληροφορίες που αφορούν στη σύμβαση ασφάλισης κατά τον χρόνο που ο τελευταίος υποβάλλει την αίτηση και αφετέρου να του παραδίδει εγγράφως (του λήπτη) τους ασφαλιστικούς όρους. Αμφότερες οι υποχρεώσεις αυτές του ασφαλιστή χαρακτηρίζονται ως ιδιότυπα βάρη<sup>216</sup>, με την έννοια ότι δεν μπορεί μεν να επιβάλει ο λήπτης της ασφάλισης την τήρησή τους από τον ασφαλιστή, πλην όμως δύναται ο λήπτης να αποδευμευτεί από την ασφαλιστική σύμβαση σε περίπτωση που ο ασφαλιστής δεν τις τηρήσει (δικαίωμα εναντίωσης).

Σε ό,τι αφορά στο είδος και στο περιεχόμενο των πληροφοριών ο ΑσφΝ δεν τις απαριθμεί ειδικά, αλλά παραπέμπει στο τότε ισχύον ν.δ. 400/1970. Συγκεκριμένα, οι πληροφορίες αυτές αφορούν στις μεν ασφαλίσεις ζημιών στο εφαρμοστέο στην ασφαλιστική σύμβαση δίκαιο, εάν δεν υπάρχει δικαίωμα επιλογής, ή στο δίκαιο που προτείνει η ασφαλιστική επιχείρηση σε περίπτωση δυνατότητας επιλογής, στο κράτος-μέλος στο οποίο βρίσκεται η έδρα του ασφαλιστή ή στο υποκατάστημα ή πρακτορείο, το οποίο θα εκδώσει την ασφαλιστική σύμβαση.

Στις ασφαλίσεις ζωής οι παρεχόμενες πληροφορίες αφορούν στην επωνυμία, στον σκοπό και στη νομική μορφή της ασφαλιστικής επιχείρησης, στο κράτος-μέλος καταγωγής της επιχείρησης ή το κράτος-μέλος στο οποίο βρίσκεται το υποκατάστημα ή το πρακτορείο που συνάπτει τη σύμβαση, στη διεύθυνση της έδρας της ασφαλιστικής επιχείρησης ή του υποκαταστήματος ή του πρακτορείου που συνάπτει τη σύμβαση, στην περιγραφή των παρεχομένων καλύψεων κύριας και συμπληρωματικής ασφάλισης και των διαφόρων επιλογών του αντισυμβαλλόμενου, στη διάρκεια της σύμβασης και στον τρόπο καταγγελίας της σύμβασης,

215. Βλ. *Σκούρα Θ.*, Η προβληματική των δύο «ιδιόρρυθμων» δικαιωμάτων εναντίωσης και υπαναχώρησης του λήπτη της ασφάλισης, ΔΕΕ 2004, 1256 επ., 1260.

216. Βλ. *Ρόκα Α.* σε *Ρόκα Ι.*, Ερμ.ΑσφΝ, άρθρ. 2, αριθ. περιθ. 48.

στις λεπτομέρειες και τον χρόνο καταβολής των ασφαλίσεων, στον τρόπο άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης κλπ.

Η προθεσμία για την άσκηση του προβλεπόμενου στο άρθρο 2 παρ. 6 ΑσφΝ δικαιώματος εναντίωσης, εφόσον βεβαίως ο ασφαλιστής ενημέρωσε τον λήπτη για το σχετικό του δικαίωμα και του χορήγησε χωριστό έντυπο δήλωσης εναντίωσης, διαρκεί δεκατέσσερις (14) ημέρες και ξεκινά από την παράδοση του ασφαλιστηρίου. Αν όμως ο ασφαλιστής δεν τήρησε τις ανωτέρω υποχρεώσεις του, προβλέπεται προθεσμία δέκα (10) μηνών από την πληρωμή του πρώτου ασφαλίστρου, εντός της οποίας ο λήπτης της ασφάλισης δύναται να ασκήσει το δικαίωμα εναντίωσης.

Το αποτέλεσμα της άσκησης του δικαιώματος εναντίωσης εντός των προβλεπόμενων προθεσμιών είναι η ματαίωση της σύναψης της ασφαλιστικής σύμβασης (άρθρο 2 παρ. 6 εδ. ε' ΑσφΝ). Η περισσότερο σύμφωνη με το πνεύμα του ΑσφΝ ερμηνεία θέλει τη ματαίωση της ασφαλιστικής σύμβασης να ενεργεί αναδρομικά και τη συνεπεία αυτής υποχρέωση επιστροφής των καταβληθέντων ασφαλίσεων και του καταβληθέντος ασφαλίματος<sup>217</sup>. Σε περίπτωση δε που δεν ασκηθεί εμπρόθεσμα το δικαίωμα εναντίωσης, η ασφαλιστική σύμβαση ισχυροποιείται αναδρομικά, ανατρέχοντας στον χρόνο της σύναψής της.

Σύμφωνα, λοιπόν, με την κρατούσα άποψη, μέχρι την πάροδο των τασσόμενων προθεσμιών, των δεκατεσσάρων ημερών ή των δέκα μηνών, η ασφαλιστική σύμβαση είναι ενεργή και λειτουργεί υπό την διαλυτική αίρεση της άσκησης του δικαιώματος εναντίωσης<sup>218</sup>.

## 5.6. Νομική φύση του δικαιώματος εναντίωσης

Το δικαίωμα εναντίωσης είναι καινοφανές στο νομικό σύστημα και συνιστά μονομερή, απευθυντέα δήλωση βουλήσεως με διαπλαστική ενέργεια. Η άσκηση του δικαιώματος υπόκειται σε έγγραφο τύπο.

Το δικαίωμα αυτό παρέχεται μόνο στον λήπτη της ασφάλισης και ισχύει για όλα τα είδη των ασφαλίσεων ζημιών και ποσού και κυρίως στις καταναλωτικές ασφαλιστικές συμβάσεις, ενώ στις συμβάσεις μεταφοράς πραγμάτων, πιστώσεων ή εγγυήσεων καθώς και στις θαλάσσιες ή αεροπορικές ασφαλίσεις ζημιών μπορεί να περιοριστεί στο πλαίσιο του άρθρου 33 παρ. 1 ΑσφΝ<sup>219</sup>.

## 6. Ασφαλιστικοί όροι

### 6.1. Γενικοί και ειδικοί όροι της ασφαλιστικής σύμβασης

Οι ασφαλιστικοί όροι, οι οποίοι ενσωματώνονται στις ασφαλιστικές συμβάσεις, συγκροτούν τα χαρακτηριστικά των Γενικών Όρων Συναλλαγών (Γ.Ο.Σ.), δηλαδή πρόκειται για μονομερώς προδιατυπωμένους συμβατικούς όρους, που προορίζονται για ομοιόμορφη και

217. Βλ. Ρόκα Αλ. σε Ρόκα Ι., ΕρμΑσφΝ, άρθ. 2, αριθ. περιθ. 54 επ.

218. Βλ. Ρόκα Αλ. σε Ρόκα Ι., ΕρμΑσφΝ, άρθ. 2, αριθ. περιθ. 56.

219. Βλ. Σκούρα Θ., ό.π., 1256 επ., 1258.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΕΙΔΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΩΝ

### I. Ασφάλιση ζωής

Το άρθρο 28 ΑσφΝ ρυθμίζει την κατηγορία της ασφάλισης ζωής. Σκόπιμο είναι να διευκρινιστεί ότι με βάση τις διεθνείς αρχές ασφάλισης, το πρόσωπο του κινδύνου (person at risk) είναι το πρόσωπο, ως προς τη ζωή, την υγεία, την ακεραιότητα ή την κατάσταση υπέρ του οποίου συνάπτεται η ασφαλιστική σύμβαση<sup>574</sup>. Η κατάσταση αυτή μπορεί να αναφέρεται τόσο στις συνηθέστερες περιπτώσεις θανάτου ή επιβίωσης μετά από ένα ηλικιακό όριο αλλά και σε άλλα γεγονότα κατά τη διάρκεια της ζωής του φορέα της, όπως η γέννηση ενός παιδιού, ο γάμος, η έναρξη σπουδών κτλ.

Το άρθρο 28 ΑσφΝ αποκρυσταλλώνει μια διάκριση της ασφάλισης ζωής με κριτήριο τον κίνδυνο που η σύμβαση καλύπτει. Έτσι, η ασφάλιση ζωής διακρίνεται σε ασφαλιστική σύμβαση κατά κινδύνου θανάτου (ασφάλιση θανάτου), σε ασφάλιση επιβίωσης και σε μικτή ασφάλιση ζωής.

Περαιτέρω, με κριτήριο το πρόσωπο του ασφαλισμένου γίνεται διάκριση σε ασφάλιση ιδίας ζωής και ασφάλιση ζωής τρίτου. Στην ασφάλιση ζωής για τον κίνδυνο θανάτου, ο ορισμός του δικαιούχου γίνεται με γραπτή δήλωση του λήπτη της ασφάλισης, η οποία είναι ελεύθερα ανακλητή (άρθρο 28§3 ΑσφΝ). Αν δεν είχε ορισθεί δικαιούχος ή αν αυτός αποποιήθηκε το ασφάλισμα, δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και το ασφάλισμα μετά τον θάνατό του περιλαμβάνεται στην κληρονομία (άρθρο 28§4 ΑσφΝ).

Αντίθετα, στην ασφάλιση επιβίωσης, αυτό που ασφαρίζεται είναι η επιβίωση του ασφαλισμένου μέχρι το συμφωνημένο ηλικιακό όριο, ενώ ασφαλισμένος μπορεί να είναι είτε ο λήπτης της ασφάλισης είτε τρίτο πρόσωπο. Δίνεται δηλαδή, περισσότερο έμφαση στην εξασφάλιση του ίδιου του ασφαλισμένου για τα γηρατειά του<sup>575</sup>.

Στη «μικτή ασφάλιση ζωής», καλύπτονται συνδυαστικά και οι δύο ασφαλιστικές περιπτώσεις ως εξής: Ο ασφαλιστής θα καταβάλει το ασφάλισμα είτε όταν ο ασφαλισμένος συμπληρώσει ορισμένη ηλικία, είτε αν τύχει ο ασφαλισμένος να πεθάνει πριν τη συμπλήρωση της συμβατικά ορισμένης ηλικίας.

---

574. Βλ. για την ακριβή διατύπωση σε *Basedow/Birds/Clarke/Cousy/Heiss/Loacker* στο άρθρο 1:202 Principles of European Insurance Contract Law (PEICL), 2009 και σελ. 54.

575. Και στο πλαίσιο του προϊσχύσαντος δικαίου, προκρινόταν η προάσπιση του ατομικού συμφέροντος με τη σύναψη ασφάλισης ζωής. Σε κάθε περίπτωση ο προϊσχύων νόμος άφηνε περιθώρια ώστε η ασφάλιση ζωής να λειτουργεί ως μέσο προστασίας του ίδιου του ασφαλισμένου ή του οικογενειακού του κύκλου. Ήταν όμως και μέσο προστασίας για τον δανειστή στην περίπτωση που ο οφειλέτης δεν μπορούσε να τηρήσει τη σύμβαση δανείου και να αποπληρώσει το χρέος του λόγω θανάτου του. Έτσι, ο δανειστής σε θέση ασφαλισμένου επωφελοούνταν από το θάνατο του αντισυμβαλλομένου οφειλέτη.

Στην ασφάλιση θανάτου, η επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, δηλαδή του θανάτου του ασφαλισμένου, είναι ένα βέβαιο γεγονός με αποτέλεσμα να είναι βέβαιη και η καταβολή του ασφαλίματος εκ μέρους του ασφαλιστή. Σε κάθε περίπτωση όμως, αβέβαιος παραμένει ο χρόνος καταβολής του. Έτσι, το ποσό του ασφαλίματος αποταμιεύεται στον ενδιάμεσο χρόνο και με τη λήξη της σύμβασης έχει σωρευτεί ως απόθεμα με το οποίο πληρώνεται ο ασφαλισμένος που δεν απεβίωσε πριν τη λήξη της ασφάλισης ή οι δικαιούχοι που ορίστηκαν στην περίπτωση της εφ' όρου ζωής ασφάλισης θανάτου<sup>576</sup>.

Σύμφωνα με το άρθρο 28§3 ΑσφΝ, στην ασφάλιση ζωής για τον κίνδυνο θανάτου, ο ορισμός δικαιούχου του ασφαλίματος γίνεται με γραπτή δήλωση του λήπτη της ασφάλισης, η οποία είναι ελεύθερα ανακλητή. Επειδή δε η ανάκληση ισοδυναμεί όχι με τροποποίηση της δήλωσης, οπότε θα απαιτούνταν τύπος (άρθρο 28§3 ΑσφΝ σε συνδυασμό με ΑΚ 164), αλλά με ανατροπή της ήδη γραπτώς γενομένης δήλωσης, δεν απαιτείται τύπος. Επίσης, η ανακλητική δήλωση μπορεί να γίνει και σιωπηρά με ορισμό άλλου προσώπου ως αποκλειστικού δικαιούχου<sup>577</sup>. Περαιτέρω, εκ της δυνατότητας ορισμού δικαιούχου με μονομερή μη απευθυντέα δήλωση βουλήσεως, δηλαδή με διαθήκη<sup>578</sup>, συνάγεται η δυνατότητα ανάκλησης του έως τότε δικαιούχου με επίσης μονομερή μη απευθυντέα δήλωση στη διαθήκη του λήπτη της ασφάλισης. Αν ο τελευταίος δεν ορίσει δικαιούχο, τότε δικαιούχος θεωρείται ο λήπτης της ασφάλισης και, όπως προαναφέρθηκε, το ασφαλισμα περιλαμβάνεται στην κληρονομιά του (άρθρο 28§4 ΑσφΝ) και μεταβιβάζεται στους δικαιούχους κατά τους κανόνες του Κληρονομικού Δικαίου (ΑΚ 1710, 1813 επ., 1825). Αντίθετα, το τρίτο πρόσωπο που έχει οριστεί δικαιούχος λαμβάνει το ασφαλισμα κατά τους όρους της σύμβασης.

Σχετική αλλά διακριτή είναι η δυνατότητα που διατηρεί ο λήπτης της ασφάλισης να την λύσει ή να την τροποποιεί άνευ χρονικών και λοιπών περιορισμών<sup>579</sup>. Θεωρία και νομολογία συγκλίνουν ότι σε κάθε περίπτωση που ο δικαιούχος δεν ορίζεται ρητά, πρέπει η ταυτότητά του να προκύπτει σαφώς. Εφόσον οριστεί δικαιούχος με σαφή δήλωση στη σύμβαση, η δήλωση αυτή θεωρείται, κατά παρέκκλιση του άρθρου 28§3 ΑσφΝ, ανέκκλητη<sup>580</sup>, αν έτσι συνάγεται από τη βούληση των μερών (ΑΚ 173, 200). Επιπλέον, θεωρείται ανέκκλητος ο ορισμός, αν ο ορισμένος δικαιούχος προβεί σε δήλωση ότι αποδέχεται το προσποριζόμενο σ' αυτόν δικαίωμα, οπότε ο λήπτης της ασφάλισης δε μπορεί να τον απαλλάξει.

Η ως άνω διάκριση έχει σημασία και για την περίπτωση εκείνη που ο ορισμένος δικαιούχος προαποβιώσει του ασφαλισμένου. Έτσι, αν ο ορισμός του είχε καταστεί ανέκκλητος, το δικαίωμά του επί του ασφαλίματος μεταβιβάζεται πλέον στους καθολικούς διαδόχους του και αποτελεί μέρος της κληρονομιάς του περιουσίας. Ανάλογη λύση δίνεται και στο πρόβλημα κατανομής του ασφαλίματος μεταξύ των περισσοτέρων δικαιούχων που έχουν οριστεί αν ένας εξ αυτών προαποβιώσει του ασφαλισμένου. Εφόσον ο ορισμός του ήταν ελεύθερα ανακλητός, η ιδανική μερίδα του επί του ασφαλίματος μεταβιβάζεται στον λήπτη της

576. Βλ. Ρόκα Ι., ό.π., σελ. 172 επ.

577. Όχι ως συνδικαιούχου, διότι τότε δεν θα υφίστατο ανακλητική δήλωση.

578. Βλ. Βελέντζα Ι., Το νέο δίκαιο της ιδιωτικής ασφάλισης, 1998, σελ. 154.

579. Βλ. Wandt M., *Versicherungsrecht*, 2010, σελ. 438.

580. Η διάκριση μεταξύ ελευθέρως ανακλητού και ανέκκλητου διορισμού δικαιούχου απαντάται και στη γερμανική έννομη τάξη. Βλ. και Wandt M., *Versicherungsrecht*, 2010.



ασφάλισης ή σε μεταγενέστερα οριζόμενο δικαιούχο ή μοιράζεται κατ' ιδανικά μερίδια μεταξύ των υπολοίπων συνδικαιούχων. Αν είχε καταστεί ανέκκλητος, το δικαίωμα προσδοκίας του προαποβιώσαντος γίνεται μέρος των αξιώσεων που έχουν οι κληρονόμοι του επί της κληρονομιαίας περιουσίας, ελλείψει επιφύλαξης για κατανομή μεταξύ των υπολοίπων συνδικαιούχων. Σκόπιμο είναι να διευκρινιστεί στο σημείο αυτό ότι η φορολογική νομοθεσία<sup>581</sup> θεωρεί ως αιτία είσπραξης τη δωρεά υπό την αναβλητική αίρεση του θανάτου.

Αυτή η τελευταία περίπτωση συνιστά μη γνήσια ασφάλιση θανάτου για λογαριασμό. Στην αντίθετη περίπτωση, όπου ο λήπτης δεν διορίζει ο ίδιος τον δικαιούχο της ασφάλισης και είτε δεν διορίζεται κανείς, είτε διορίζεται από το πρόσωπο του κινδύνου (τον τρίτο), τότε συντρέχει η περίπτωση γνήσιας ασφάλισης θανάτου τρίτου για λογαριασμό<sup>582</sup>. Τόσο στο προϊσχύσαν όσο και στο ισχύον δίκαιο, για την καταβολή του ασφαλίματος στον ορισμένο δικαιούχο προαπαιτείται η επίδειξη όλων των εγγράφων που αποδεικνύουν την επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, π.χ. ληξιαρχική πράξη θανάτου και την ιδιότητα του τρίτου ως δικαιούχου. Η καταβολή του ασφαλίματος γίνεται με ευθύνη του ασφαλιστή. Έτσι, ο ασφαλιστής που δεν συμμορφώνεται με τις τιθέμενες προϋποθέσεις δεν ενεργεί καλόπιστα κι εξακολουθεί να βαρύνεται με την καταβολή του ασφαλίματος, όταν το τρίτο πρόσωπο δεν αποδεικνύεται ως δικαιούχος<sup>583</sup>.

Κατά το άρθρο 28§2 εδ. Β' ΑσφΝ στην ασφάλιση ζωής τρίτου προσώπου, μόνο αν ο ίδιος συναινέσει εγγράφως για τον ορισμό τρίτου δικαιούχου, η ασφαλιστική σύμβαση είναι έγκυρη. Περαιτέρω, η έγγραφη συναίνεση απαιτείται και για τον ορισμό τρίτου δικαιούχου του ασφαλίματος, καθώς και για την εκχώρηση ή ενεχύραση των απαιτήσεων από τον ασφαλιστή. Η συναίνεση διαφαίνεται ως συστατικό στοιχείο της εγκυρότητας της ασφάλισης ζωής (θανάτου) τρίτου προσώπου και παρεπόμενα για τον ορισμό του δικαιούχου του ασφαλίματος. Πρέπει να τονιστεί ότι πρωταρχικός σκοπός της συναίνεσης είναι να δοθεί η δυνατότητα σε ένα τρίτο πρόσωπο να επωφεληθεί από το θάνατο του λήπτη και όχι να καθοριστεί ονομαστικά το πρόσωπο αυτό. Επομένως, έγγραφη συναίνεση είναι απαραίτητη και στην γνήσια ασφάλιση για λογαριασμό. Επιπλέον, καθίσταται εύλογο, αν και δεν αναφέρεται ρητώς στο νόμο, πριν από τη συναίνεση να προηγείται η εμπεριστατωμένη πληροφόρηση του τρίτου για το ίδιο το περιεχόμενο της συναίνεσής του, αλλά και για τις απορρέουσες από αυτήν έννομες συνέπειες.

581. Βλ. Παπαδημητρίου Σ./ Μερτζάνη Ν., Φορολόγηση περιουσιακής ωφέλειας δικαιούχου / κατονομαζόμενου ή μη προσώπου σε ασφαλιστήριο ζωής, ΔΦορΝ 2011, 168 επ.

582. Βλ. Ρόκα Ι., ό.π., σελ. 174.

583. Βλ. ΕφΑθ 12652/1995, ΔΕΕ 1996, 501. Απαίτηση κατά ασφαλιστή για καταβολή ασφαλίματος στον υπέρ ου η ασφάλιση τρίτο. Η πρόοδος της σχετικής δίκης αναστέλλεται μέχρι να προσκομισθεί πιστοποιητικό οικονομικού εφόρου ότι υποβλήθηκε η σχετική δήλωση φόρου δωρεάς από τον δικαιούχο του ασφαλίματος ή ότι εκδόθηκε η πράξη επιβολής φόρου. Στην ασφάλιση ζωής υπέρ τρίτου, και αν ακόμη ο δικαιούχος είναι κληρονόμος του ασφαλισμένου, το ασφαλίμα περιέρχεται σ' αυτόν απευθείας από τον ασφαλιστή και όχι δια του αντισυμβαλλομένου. Η απόφαση αποφαίνεται ως προς το πότε ψευδής ή από πλάνη δήλωση του ασφαλισμένου ή αποσιώπηση γνωστών σ' αυτόν περιστατικών αποτελεί λόγο ακυρότητας της ασφάλισης. Το βάρος επίκλησης και απόδειξης των περιστατικών φέρει ο ασφαλιστής.

Μάλιστα, σε περίπτωση ανικανότητας του τρίτου, η συναίνεση δίνεται από τον νόμιμο αντιπρόσωπο ή τον ειδικό επίτροπο του ανίκανου προσώπου, εφόσον ο νόμιμος αντιπρόσωπος είναι ο λήπτης της ασφάλισης ή ο δικαιούχος του ασφαλισματος (άρθρο 28§2 ΑσφΝ). Ως προς τον νόμιμο χρόνο παροχής της απαιτούμενης συναίνεσης έχουν υποστηριχθεί διάφορες απόψεις. Αν εμμένει κανείς στο γράμμα του άρθρου 28§2 ΑσφΝ («συναίνεση»), τότε απώτατο χρονικό σημείο για την παροχή της από το τρίτο πρόσωπο πρέπει να είναι η σύναψη της εν λόγω σύμβασης (*stricto sensu* συναίνεση)<sup>584</sup>. Παρόλα αυτά στη θεωρία, λόγοι επιείκειας έχουν οδηγήσει στην ανάπτυξη μιας αντίθετης ερμηνείας. Σύμφωνα με αυτήν, η συναίνεση εκλαμβάνεται υπό την ευρεία της έννοια, η οποία περιλαμβάνει τόσο την εν στενή έννοια συναίνεση (δοθείσα πριν ή κατά την τέλεση της δικαιοπραξίας), όσο και την έγκριση (η οποία δίδεται κατά την ΑΚ 238 μετά την τέλεση της δικαιοπραξίας) από τον τρίτο· άρα είναι δυνατόν να δοθεί και μετά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης<sup>585</sup>.

Κατά το άρθρο 28§5 ΑσφΝ ο δικαιούχος του ασφαλισματος δεν μπορεί να εκχωρήσει ή να ενεχύρασει το ασφάλισμα παρά μόνο με την προηγούμενη έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ή του τρίτου για λογαριασμό του οποίου γίνεται η ασφάλιση, εφόσον έχει δικαίωμα ορισμού δικαιούχου. Στο άρθρο 28§5 ΑσφΝ γίνεται αναφορά στην εκχώρηση ή ενεχύραση της απαίτησης για το ασφάλισμα από τον δικαιούχο, σε αντιδιαστολή προς την §2, η οποία αφορά στις απαιτήσεις από ασφάλιση και την εκχώρηση ή ενεχύρασή τους από τον λήπτη της ασφάλισης.

Η εκχώρηση και η ενεχύραση αυτή από τον δικαιούχο του ασφαλισματος απαιτεί αυστηρά την έγγραφη συναίνεση του λήπτη της ασφάλισης ακριβώς επειδή το δικαίωμα εκ του ασφαλισματος είναι στενά συνδεδεμένο με τον φορέα του. Πρόκειται για προσωποπαγές δικαίωμα, του οποίου η εκχώρηση ή η επ' αυτού ενεχύραση, χωρίς προηγούμενη συναίνεση, επιφέρει την ακυρότητα αυτών (πρβλ. και άρθρο 174 ΑΚ).

Η εκχώρηση και η ενεχύραση του δικαιώματος για το ασφάλισμα επιτρέπεται καταρχήν να γίνει και από τον λήπτη της ασφάλισης, με μόνο περιορισμό την περίπτωση που ανεκκλήτως έχει ορισθεί δικαιούχος, ο οποίος απαιτείται να παρέχει την έγγραφη συναίνεσή του από κοινού με τον λήπτη της ασφάλισης. Επιπλέον, ο λήπτης της ασφάλισης που εκχωρεί ή ενεχύραζει απαγορεύεται να ορίσει μετά τις ενέργειες αυτές διαφορετικό δικαιούχο, καθώς η εκχώρηση και η ενεχύραση έχουν ως συνέπεια την απώλεια της δυνατότητας ελεύθερης ανάκλησης του ήδη ορισμένου δικαιούχου<sup>586</sup>.

Στην ασφάλιση επιβίωσης, η ασφαλιστική περίπτωση δεν πραγματώνεται με τον θάνατο του προσώπου, αλλά με την επέλευση του χρονικού σημείου ή με την συμπλήρωση της ηλικίας που έχει καθοριστεί συμβατικά (πρβλ. άρθρο 29§1 ΑσφΝ). Μετά το χρονικό αυτό σημείο, ο ασφαλιστής οφείλει να καταβάλλει το ασφάλισμα σε δόσεις με τη μορφή ιδιωτικής

584. Δεμοιράκου σε Ρόκα Ι., ΕρμΝ 2496/1997, άρθρο 28 αρ. 9, σελ. 501.

585. Βλ. Κιάντο Β., ΑσφΔικ. 2015, σελ. 553.

586. Βλ. Wandt M., Versicherungsrecht, 2010, σελ. 439. Στη γερμανική έννομη τάξη απαντάται ρύθμιση αντίστοιχη της ελληνικής. Στην εκχώρηση μολαταύτα υφίσταται διαφοροποίηση ανάμεσα στη μη καταπιστευτική/εξασφαλιστική εκχώρηση που εμπεριέχει ανάκληση του ελεύθερα ανακλητού ορισμού δικαιούχου από αυτήν που δεν οδηγεί σε απώλεια της δυνατότητας για ελεύθερη ανάκληση του δικαιούχου (ρύθμιση που διακρίνει το γερμανικό από το ελληνικό δίκαιο).

σύνταξης ή εφάπαξ. Με συμφωνία καθορίζεται το πρόσωπο του ασφαλισμένου που μπορεί να είναι είτε ο λήπτης της ασφάλισης είτε τρίτο πρόσωπο, ενώ ισχύει ό,τι ειπώθηκε για την ασφάλιση θανάτου. Βέβαια, γίνεται δεκτό ότι αυτό το είδος ασφάλισης εξυπηρετεί την εξασφάλιση του λήπτη της για τα γηρατεία του, συμπληρώνοντας έτσι τη λειτουργία της κοινωνικής πρόνοιας<sup>587</sup>.

Μεγαλύτερη πρακτική σημασία για τον λήπτη της ασφάλισης παρουσιάζει ο τύπος της μικτής ασφάλισης. Στη μικτή ασφάλιση, ο ασφαλιστής δεν απαλλάσσεται από την υποχρέωση να καταβάλει το επενδεδυμένο κεφάλαιο στον ασφαλισμένο, καθώς αν πριν από τη συμπλήρωση του όρου επιβίωσης αποβιώσει ο ασφαλισμένος, ο ασφαλιστής αποδίδει το ποσό που έχει αποταμιευτεί ως εκείνο το σημείο.

Επιπλέον, συνήθης είναι ένας άλλος τύπος ασφάλισης θανάτου, όπου το ασφάλισμα δεν αποδίδεται έχοντας ως βάση υπολογισμού τις έως εκείνο το σημείο αποταμιεύσεις, αλλά την πιθανότητα πραγμάτωσης του συγκεκριμένου ασφαλισμένου κινδύνου<sup>588</sup>. Πρόκειται για ασφάλιση ειδικού κινδύνου, όπως π.χ. στην περίπτωση ενός ατυχήματος με μεταφορικό μέσο ή από μια συγκεκριμένη δραστηριότητα.

Το άρθρο 30 ΑσφΝ διαλαμβάνει την περίπτωση αυτοκτονίας, όπου ως προϋπόθεση για την απόδοση του ασφαλίματος στον δικαιούχο τίθεται η παρέλευση δύο χρόνων από τη σύναψη της σύμβασης και η έλλειψη δόλου. Αν επομένως ο λήπτης αυτοκτόνησε πριν την παρέλευση δύο ετών ή αν ο θάνατός του ήταν αποτέλεσμα δόλιων ενέργειων του δικαιούχου της ασφάλισης προς είσπραξη του ασφαλίματος και αποκόμιση παράνομου περιουσιακού οφέλους, τότε ο τελευταίος εκπίπτει από τα εισπρακτικά του δικαιώματα και ο ασφαλιστής απαλλάσσεται από την υποχρέωση καταβολής του ασφαλίματος (άρθρο 30§2 ΑσφΝ).

Επομένως, απαιτείται να έχει επέλθει εκούσια αυτοκτονία του ασφαλισμένου, δηλαδή να βρίσκεται σε κατάσταση συνείδησης τωνπραττομένων του όταν τη διαπραττει, χωρίς περαιτέρω περιορισμό ως προς τον λόγο αυτοκτονίας<sup>589</sup>. Αυτός μπορεί να είναι οποιοσδήποτε. Κατά αντίθετη άποψη στη θεωρία, ελλείπει διευκρινιστικής διατύπωσης του νόμου, το ασφάλισμα καταβάλλεται και ενόψει ακούσιας αυτοκτονίας<sup>590</sup>. Στην περίπτωση που έχουμε ασφάλιση επί της ζωής τρίτου, η αυτοκτονία αναφέρεται στον ασφαλισμένο, το πρόσωπο του οποίου αποτελεί αντικείμενο της ασφάλισης. Είναι αδιάφορη επομένως η αυτοκτονία του λήπτη της ασφάλισης, καθώς δεν είναι αυτός ο φορέας του έννομου συμφέροντος που ασφαλιζεται. Όσον αφορά στην πρώτη προϋπόθεση καταβολής του ασφαλίματος στον δικαιούχο, ο υπολογισμός του χρονικού διαστήματος αρχίζει από τη σύναψη της σύμβασης, ούσης αδιαφόρου της αναγραφόμενης στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο χρονολογίας. Είναι δυνατό κατά τη βούληση των μερών, τα δύο έτη να συντημηθούν και συνεπώς, ο ασφαλιστής να βαρύνεται με καταβολή ακόμη κι αν η αυτοκτονία επέλθει μέσα σε δύο χρόνια από τη σύναψη της σύμβασης.

587. Βλ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 321.

588. Βλ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 332.

589. Βλ. Ρόκα Ι., σελ. 177, Μπεκρή - Κεχαγιόγλου σε Ρόκα Ι., ΕρμΝ 2496/1997, άρθρο 30, Ι 2, αρ. 2, σελ. 523.

590. Β. Κιάντος, ΑσφΔικ, 2005.

Σύμφωνα με το άρθρο 30§1 ΑσφΝ, ο ασφαλιστής υποχρεούται να καταβάλει το ασφάλισμα και για κάθε μεταγενέστερη συμφωνία με την οποία αυξάνεται το ασφαλιστικό ποσό. Διευκρινιστικά, επικρατεί κατ' ορθή άποψη ότι η υποχρέωση αυτή δεν υφίσταται όταν η μεταγενέστερη αύξηση είναι ασήμαντη και το ποσό αύξησης είναι ιδιαίτερα χαμηλό ή ασήμαντο<sup>591</sup>.

Όσον αφορά στη δεύτερη προϋπόθεση που θέτει ο νόμος, δηλαδή τις δόλιες ενέργειες του δικαιούχου προς είσπραξη του ασφαλίσματος, πρέπει αυτός είτε ως άμεσος αυτουργός να αποπειράθηκε να θανατώσει τον ασφαλισμένο, είτε να προκάλεσε τον θάνατό του ως ηθικός ή ως έμμεσος αυτουργός. Το βάρος απόδειξης της συνδρομής του δόλου φέρει ο δικαιούχος του ασφαλίσματος που καλείται να προσκομίσει όλα τα έγγραφα της ποινικής δικογραφίας που αποδεικνύουν την έλλειψη υπαιτιότητάς του, ώστε ο ασφαλιστής να διαπιστώσει τις συνθήκες πραγμάτωσης του ασφαλιστικού κινδύνου και να εξακολουθεί να υποχρεούται να του καταβάλει το ασφάλισμα<sup>592</sup>.

Ο ασφαλιστής δεν απαλλάσσεται στην περίπτωση δόλιων ενεργειών των προσώπων που αναφέρονται στο άρθρο 7§5 ΑσφΝ, δηλαδή των προσώπων που συνοικούν με τον θανόντα ή των νόμιμων αντιπροσώπων τους ή των εκπροσώπων τους ή των τρίτων στους οποίους έχει ανατεθεί επαγγελματικά η φύλαξη του αντικειμένου της ασφάλισης. Το άρθρο 30§3 ΑσφΝ δεν περιλαμβάνει τον δικαιούχο ακριβώς επειδή γι' αυτόν υπάρχει η πρόβλεψη της §2, όπως αναλύθηκε παραπάνω.

Στο άρθρο 29 ΑσφΝ, ο νομοθέτης περιγράφει τις συνέπειες της αναληθούς και σκοπίμως ανακριβούς δήλωσης των στοιχείων του ασφαλισμένου. Η ηλικία που δηλώνεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο αποκρυσταλλώνεται ως ένα ουσιαστικό στοιχείο της σύμβασης<sup>593</sup> που συντελεί στη διατίμηση του αντικειμένου των ασφαλίσεων θανάτου και επιβίωσης, καθώς με βάση αυτήν υπολογίζεται και η πιθανότητα επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου. Μολαταύτα, ο νόμος συνεχίζει θέτοντας την εξαίρεση από τον κανόνα. Πρόκειται για την περίπτωση εκείνη όπου η αναληθώς δηλωθείσα ηλικία βρίσκεται εντός των ορίων που προβλέπουν τα σχετικά τιμολόγια του ασφαλιστή κατά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης. Επομένως, η ηλικία στην προηγούμενη περίπτωση, κατ' εξαίρεση δεν διαφοροποιεί τον κίνδυνο, στα επίπεδα που αυτός υπολογίζεται και κατ' επέκταση δεν διαφοροποιεί τα ασφάλιστρα που καταβάλλονται κατόπιν της αναληθούς δηλώσεως σε σχέση με αυτά που θα καταβάλλονταν με βάση την αληθή δήλωση.

Στην §2 του άρθρου 29 του ΑσφΝ προβλέπεται έκπτωση του δικαιούχου από το δικαίωμά του ως προς το ασφάλισμα επί δόλιας αθέτησης της προσυμβατικής υποχρέωσης περιγραφής του κινδύνου, με μόνο διατηρούμενο δικαίωμά του να απαιτήσει την αξία εξαγοράς του ασφαλιστηρίου. Η αθέτηση αυτή δεν περιορίζεται μόνο στην ηλικία, αλλά επεκτείνεται σε όλα εκείνα τα στοιχεία που είναι ουσιαστικά για την εκτίμηση του κινδύνου<sup>594</sup>.

591. Βλ. Ρόκα Ι., σελ. 177, Μπερλή - Κεχαγιόγλου σε Ρόκα Ι., ΕρμΝ 2496/1997, άρθρο 30 υπό Ι 1, αρ. 1, σελ. 523,

592. Βλ. ΑΠ 1401/1999, ΕλλΔνη 2000, 256.

593. Βλ. Παπαχρονόπουλο Ν., σε Ρόκα Ι., ΕρμΝ 2496/97, άρθ. 3, αρ. περ. 31.

594. Τέτοια ουσιαστικά στοιχεία που απαγορεύεται να αποκρυφθούν είναι η ύπαρξη και η σοβαρότητα μιας ασθένειας ή η διενέργεια επικίνδυνων για τη ζωή του ασφαλισμένου δραστηριοτήτων.

Στο άρθρο 29§3 και §4 ΑσφΝ ρυθμίζεται η περίπτωση της πρόωρης λύσης της ασφαλιστικής σύμβασης εκ μέρους του λήπτη της ασφάλισης και οι συνέπειες που αυτή επιφέρει. Η πρόωρη λύση επέρχεται όταν ο λήπτης ασκεί το δικαίωμα εξαγοράς της ασφάλισης που έχει μετά την πάροδο χρονικού διαστήματος που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο και το οποίο δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των τριών ετών. Η εκ του νόμου αυτή πρόβλεψη συνεπάγεται δύο πράγματα. Το δικαίωμα εξαγοράς δεν μπορεί να ασκηθεί πριν την συμπλήρωση τριών ετών από την σύναψη της σύμβασης· κατ' επέκταση, το δικαίωμα αυτό δεν βρίσκει εφαρμογή σε ασφαλίσσεις ζωής μικρής διάρκειας, δηλαδή με σύντομες χρονικές απολήξεις. Το κατώτατο χρονικό όριο που τίθεται δικαιολογείται από το γεγονός ότι το πρώτο χρονικό διάστημα το ασφαλιστικό κινδύνου είναι μεγαλύτερο από το ασφαλιστικό αποταμίευσης, ενώ το τελευταίο αυξάνει καθώς μεγαλώνει ηλικιακά ο ασφαλισμένος<sup>595</sup>.

Σύμφωνα με την §4 του άρθρου 29 ΑσφΝ, ως βάση υπολογισμού της αξίας εξαγοράς που αποκτά το ασφαλιστήριο με την παρέλευση του συμφωνημένου χρόνου, λαμβάνονται υπόψη τα έξοδα του ασφαλιστή που βαρύνουν τη συγκεκριμένη σύμβαση και τα καταβληθέντα ασφαλιστικά αποταμίευσης. Σε κάθε περίπτωση, ο τρόπος υπολογισμού της αξίας εξαγοράς πρέπει να πληροί τους κανόνες σαφήνειας κι εμπιστοσύνης που επιβάλλει το δίκαιο και να αναγράφεται διεξοδικώς στο ασφαλιστήριο. Ας σημειωθεί ότι το ποσό αυτό καταβάλλεται από τον ασφαλιστή σε κάθε περίπτωση λύσης της σύμβασης (άρθρο 28 παρ. 4 ΑσφΝ), ακόμα και σε περίπτωση παράβασης από δόλο, αλλά όχι από αμέλεια (άρθρο 3 παρ. 5 και παρ. 8 ΑσφΝ), της υποχρέωσης του λήπτη της ασφάλισης για την περιγραφή του κινδύνου σε σχέση με τις ιδιότητες του και πιο συγκεκριμένα εδώ, την ηλικία του.

Τέλος, κατά το άρθρο 29§3 εδ. Β' ΑσφΝ στην ομαδική ασφάλιση επιτρέπεται να υπάρξει συμβατική απόκλιση (ΑΚ 361, ΑΚ 3 εξ αντιδιαστολής από την ex lege ρύθμιση της ατομικής ασφάλισης στο άρθρο 29§3 εδ. α' ΑσφΝ), δηλαδή απόκλιση από τον κανόνα ότι ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα να ζητήσει από τον ασφαλιστή την εξαγορά της ασφάλισης μετά πάροδο χρονικού διαστήματος που προβλέπεται στο ασφαλιστήριο και που δεν μπορεί να είναι μεγαλύτερο των τριών (3) ετών].

## II. Ασφάλιση ατυχήματος

Στο άρθρο 31 ΑσφΝ ρυθμίζεται η ασφαλιστική περίπτωση όπου εξωτερική, αιφνίδια, βίαιη και ξένη προς την πρόθεση του ασφαλισμένου αιτία προκαλεί σωματικές βλάβες<sup>596</sup> και ατυχήματα, όσο βρίσκεται σε ισχύ η ασφαλιστική σύμβαση. Η ασφάλιση των ατυχημάτων καλύπτει τις περιπτώσεις όπου προκαλούνται προσωρινή ή μόνιμη, μερική ή ολική αναπηρία ή θάνατος ή ανάγκη νοσηλείας (άρθρο 31§1 ΑσφΝ). Η ασφάλιση ατυχημάτων μπορεί να συμφωνηθεί είτε ως ασφάλιση ποσού, είτε ως ασφάλιση ζημιών, είτε ως μικτή, που είναι και ο συνθέτερος τύπος.

595. Βλ. Ρόκα Ι., ό.π., σελ. 178.

596. Αυτός είναι και ο ορισμός του ατυχήματος. Εναλλακτικός ορισμός που δίνεται στη θεωρία με έρεισμα στο προϊσχύσαν δίκαιο συνίσταται σε «κάθε βλάβη της υγείας ή της σωματικής ακεραιότητας ή και ο θάνατος του ασφαλισμένου όταν οφείλονται σε γεγονός εξωτερικό που επιδρά ξαφνικά πάνω στον ασφαλισμένο χωρίς τη θέλησή του». Βλ. Βελέντζα Ι., ό.π., σελ. 158 και ΕφΑθ 2792/1996, ΕΕμπΔ 1996, 784 στο πλαίσιο του προϊσχύσαντος δικαίου.

Στη μεν ασφάλιση ζημίας, ο ασφαλιστής καταβάλλει όλα τα έξοδα που αντιστοιχούν στο ύψος και το είδος της ζημίας, όπως για παράδειγμα τα έξοδα για την διεξαγωγή ιατρικών και χειρουργικών εξετάσεων και για την παροχή ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών, τα νοσήλια και κάθε είδους τέτοια έξοδα (άρθρο 31 παρ. 3 ΑσφΝ). Εδώ μάλιστα εφαρμόζονται και οι γενικές διατάξεις των άρθρων 14 και 15 ΑσφΝ περί υποκατάστασης του ασφαλιστή και περί πολλαπλής ασφάλισης<sup>597</sup>. Για να καταστεί ακόμη πιο σαφές, σε περίπτωση που δεν επέλθει θάνατος αλλά βαριά μορφή αναπηρίας, το ποσό που καταβάλλεται στο δικαιούχο είναι ανάλογο του ποσού που είχε συμφωνηθεί, αλλά για τον αντίστοιχο βαθμό αναπηρίας<sup>598</sup>.

Αντίθετα, στην ασφάλιση ποσού, ο ασφαλιστής σε περίπτωση ενός από τα παραπάνω ατυχήματα φέρει το βάρος να καταβάλει το εξ αρχής συμφωνημένο ποσό, το οποίο είναι ανεξάρτητο από το μέγεθος της ζημίας που προκλήθηκε. Όπως είναι φυσικό, η μικτή ασφάλιση αποτελεί έναν συνδυασμό των παραπάνω ασφαλίσεων.

Η ρύθμιση της §1 του άρθρου 31 ΑσφΝ ισχύει εφόσον τα μέρη δεν συμφώνησαν κάτι άλλο (ΑΚ 361). Συνεπώς, στην ασφαλιστική κάλυψη ενδέχεται να περιλαμβάνονται και άλλης φύσεως απαιτήσεις, όπως και να αποκλείονται από αυτήν επιμέρους δικαιώματα του λήπτη της ασφάλισης. Όπως αναφέρεται στην νομολογία, εφόσον δεν έχει τεθεί ανάλογος περιορισμός όσον αφορά στην επιλογή του θεράποντος ιατρού, η ασφαλιστική κάλυψη περιλαμβάνει την αμοιβή του όσο κι αν αυτή ξεπερνά το μέσο όρο της συνήθους ιατρικής αμοιβής<sup>599</sup>. Ο ενδοτικός χαρακτήρας πολλές φορές επεκτείνεται και στην εννοιολογική προσέγγιση του ατυχήματος, που μπορεί να υπάρχει και στην από αμέλεια ενέργεια του ίδιου του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου που προκαλεί βλάβη στον εαυτό του<sup>600</sup>.

Να σημειωθεί ότι σε περίπτωση που δεν ικανοποιείται η ανάγκη της σαφούς και ορισμένης έκτασης της ασφαλιστικής κάλυψης, όπως αυτή διαγράφεται στο ασφαλιστήριο, οι όροι για τους οποίους υφίσταται αμφιβολία και δυσχέρεια αποκωδικοποίησης ερμηνεύονται σε όφελος του ασφαλισμένου (αρχή της *contra preferentem* ερμηνείας)<sup>601</sup>.

Σύμφωνα με την §2 του άρθρου 31 ΑσφΝ, αν ο λήπτης της ασφάλισης έχει συνάψει και δεύτερη ασφάλιση κατά ατυχημάτων, έχει την υποχρέωση να ειδοποιήσει τον ασφαλιστή για την ύπαρξή της. Σε περίπτωση που δεν τηρήσει την υποχρέωσή του αυτή και ο ασφαλιστής λάβει γνώση της παράλειψης ενημέρωσης στο πρόσωπό του, γεννάται δικαίωμα καταγγελίας της ασφαλιστικής σύμβασης από τον ασφαλιστή εντός ενός μηνός από τη γνώση της παράλειψης ως κύρωση της παράλειψης αυτής. Υποστηρίζεται στη νομολογία ότι, αν δεν υπάρξει εμπρόθεσμη καταγγελία ή αν αυτή έπεται της πραγμάτωσης του ασφαλιστικού κινδύνου (ατύχημα), τότε το ασφαλισμα καταβάλλεται κανονικά<sup>602</sup>.

597. Η εφαρμογή των άρθρων αυτών στο πλαίσιο της ασφάλισης ατυχημάτων αποτελεί «καινοτομία» του ΑσφΝ σύμφωνα με την Εισηγητική Έκθεση του ν. 2496/97.

598. Βλ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 327-328.

599. Βλ. ΠΠρΑθ 5444/1991, ΕΕμπΔ 1992, 105, ΕιρΑθ 508/2011, ΠειρΝ 2011, 60.

600. Βλ. και αντίθετη απόφαση ΠΠρΑθ 8614/1996, ΕΕμπΔ 1997, 82 στο πλαίσιο του προϊσχύσαντος δικαίου.

601. Τα προαπαιτούμενα αυτά αποτελούν έκφραση και έκφραση της αρχής της διαφάνειας στην ιδιωτική ασφάλιση.

602. Βλ. ΕφΑθ 1378/2012, ΔΕΕ 2012, 574.

Κατ' ορθή ερμηνεία της διάταξης, υποστηρίζεται ότι το πεδίο εφαρμογής της υποχρέωσης ανακοίνωσης της παράλληλης ομοειδούς αυτής ασφάλισης περιορίζεται στις περιπτώσεις που έχει πάρει τη μορφή ασφάλισης κατά ζημιών, καθώς στην ασφάλιση ποσού δεν ισχύει η αρχή της απαγόρευσης του πλουτισμού για τον λήπτη της ασφάλισης/ασφαλισμένο<sup>603</sup>. Ακριβώς σε αυτό στηρίζεται και ο αποζημιωτικός χαρακτήρας που έχει η ασφάλιση αυτή ως ασφάλιση ζημιών<sup>604</sup>.

Συνήθης μορφή ασφάλισης ατυχημάτων είναι η ομαδική ασφάλιση εργατικών ατυχημάτων, όπου ο εργοδότης δεσμεύεται ότι εφόσον προκαλείται ατύχημα στους τρίτους εργαζόμενους στην επιχείρηση και με την προϋπόθεση ότι οι ίδιοι δεν έχουν δόλο (άρθρο 755 ΑσφΝ), θα καταβληθεί αποζημίωση ιδιωτικής φύσεως, συμπληρωματική με την κοινωνική ασφάλιση.

### III. Ασφάλιση ασθενείας

Και σ' αυτό το είδος ασφάλισης που προβλέπεται στο άρθρο 32 του ΑσφΝ εφαρμόζονται αναλογικά οι διατάξεις του προηγούμενου άρθρου περί ασφαλίσεως ατυχημάτων (άρθρο 32§2 ΑσφΝ). Αντικείμενο της ασφάλισης κατά το γράμμα του νόμου είναι η εμφάνιση ασθενειών<sup>605</sup> που προέρχονται από αιτίες που είτε δεν υπήρχαν είτε υπήρχαν αλλά ο ασφαλισμένος, ακόμα και καταβάλλοντας την απαιτούμενη επιμέλεια, δικαιολογημένα δεν θα μπορούσε να τις αποτρέψει.

Ο ακριβής ορισμός του όρου «ασθένεια» στο συμβόλαιο οριοθετεί την ασφαλιστική κάλυψη. Στη θεωρία, έχουν προταθεί ποικίλοι ορισμοί. Ανάμεσα σ' αυτούς, η ασθένεια αποδίδεται ως μια ανώμαλη σωματική ή πνευματική κατάσταση σύμφωνα με την ιατρική επιστήμη, ή η κατάσταση κατά την οποία κανείς εμφανίζει υποκειμενικά ενοχλήματα ή αντικειμενική διαταραχή ή εκτροπή της φυσιολογικής λειτουργίας των οργάνων του. Το άρθρο 32 ΑσφΝ βρίσκεται εκτός του πεδίου ισχύος της καθολικότητας των ασφαλιστικών κινδύνων, με αποτέλεσμα να είναι βάσιμη η άποψη που υποστηρίζει ότι η ασφαλιστική κάλυψη αφορά αποκλειστικά τους απαριθμιζόμενους στο συμβόλαιο κινδύνους<sup>606</sup>. Γίνεται δεκτό, ότι στο πλαίσιο της συμβατικής ελευθερίας των μερών, είναι έγκυρη η σύμβαση που ασφαρίζει ασθένειες αναγόμενες σε ατύχημα.

Κρίνεται σκόπιμο να σημειωθεί ότι η λανθασμένη περιγραφή ουσιαδών στοιχείων ή η αποσιώπησή τους, εφόσον δεν αποδίδεται σε δόλο, αλλά σε αμέλεια, δεν επιφέρει συνέπειες. Αντίθετα, η δόλια αλλοίωση των πραγματικών περιστατικών εγείρει δικαίωμα για καταγ-

603. Το Εφετείο Αθηνών δέχθηκε ότι το άρθρο 31 παρ. 2 ΑσφΝ εφαρμόζεται και στις ασφαλίσεις ατυχημάτων που διαμορφώνονται ως ασφαλίσεις ποσού, βλ. ΕφαΘ 2877/2003, ΕΕμπΔ 2004, 105.

604. Έτσι, στην ασφάλιση ατυχημάτων που λειτουργεί ως ασφάλιση κατά ζημιών, ο ασφαλισμένος δεν μπορεί να ικανοποιηθεί δύο φορές βλ. ΑΠ 1411/2006 Επιδικία 2007,300, ΕφαΘ 2877/2003 ΕΕμπΔ 2004,105.

605. Στο πλαίσιο του προϊσχύσαντος νομικού καθεστώτος, ως κίνδυνος ασθένειας νοούνταν «κάθε κίνδυνος του σώματος ή του πνεύματος του ασφαλισμένου που διαπιστώνεται με βάση την ιατρική επιστήμη», βλ. ορισμό και σε *Σκουλούδη Ζ.*, Δίκαιο της Ιδιωτικής Ασφάλισης, 1999, σελ. 421.

606. ΠΠρΑθ 3229/1996, ΔΕΕ 1997, 75.

γελία της ασφαλιστικής σύμβασης εκ μέρους του ασφαλιστή. Ως κρίσιμο χρονικό σημείο με βάση το οποίο διευκρινίζεται αν υπήρχε δόλια αποσιώπηση ή δικαιολογημένη άγνοια του ασφαλισμένου είναι η σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης<sup>607</sup>. Αν υπήρχαν εμφανή συμπτώματα πριν τη σύναψη της σύμβασης, αλλά το ενδιαφερόμενο υποκείμενο δεν υποβλήθηκε στις αναγκαίες ιατρικές εξετάσεις, τότε εξαιρείται από την ασφαλιστική κάλυψη. Αντίθετα, αν υποβλήθηκε σε ιατρικές εξετάσεις, των οποίων τα πορίσματα επιβεβαίωσαν τα συμπτώματα, τότε τα έξοδά τους βαρύνουν τον ασφαλιστή, εφόσον υπήρχε ήδη ασφαλιστική σύμβαση. Ουσιώδης περιστατικό που απέκρυψε ο λήπτης της ασφάλισης, κρίθηκε ότι αποτελεί το ότι κάπνιζε δύο έως τρία πακέτα τσιγάρα ημερησίως επί δύο έτη<sup>608</sup>.

Η ασφάλιση μπορεί να είναι ασφάλιση ποσού, οπότε ο ασφαλιστής καταβάλλει το συμφωνημένο ποσό εφάπαξ ή σε δόσεις, ή να είναι ασφάλιση κατά ζημιών οπότε υποχρεούται να αναλάβει όλα τα έξοδα των νοσηλείων, των ιατρικών επισκέψεων και εξετάσεων που η εμφάνιση μιας ασθένειας συνεπάγεται. Ιδιαιτερότητα της δεύτερης περίπτωσης ασφάλισης συνιστά το γεγονός ότι τα φαρμακευτικά έξοδα και τα ιατρικά νοσήλια αποτελούν αντικείμενο διαρκών μεταβολών ως προς το κόστος τους, με αποτέλεσμα να είναι αδύνατον ο ασφαλιστής να μπορεί να το προβλέψει κατά τον χρόνο σύναψης της σύμβασης. Έτσι, το Ειρηνοδικείο Αθηνών απέρριψε τον ισχυρισμό εναγόμενης ασφαλιστικής εταιρίας, η οποία υποστήριζε ότι δεν οφείλει να καταβάλει στην ενάγουσα-ασφαλισμένη τις δαπάνες της για αμοιβές γιατρών, λόγω του ότι η αξιούμενη δαπάνη για τις αμοιβές των ιατρών ξεπερνούσε τη συνήθη που καταβάλλεται σε άλλους ιατρούς για παρόμοιες εγχειρίσεις. Για να μπορούσε να κριθεί βάσιμος ο ισχυρισμός της ασφαλιστικής εταιρίας, θα έπρεπε να είχε συνομολογηθεί σχετικός όρος στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, που θα όριζε το ανώτατο όριο αμοιβής των ιατρών, το οποίο θα κάλυπτε η ασφαλιστική εταιρία<sup>609</sup>.

Γι' αυτό, η λύση που προκρίνεται είναι ο ασφαλιστής να προβαίνει σε μονομερή διαμόρφωση του ύψους του ασφαλιστρού.

Όπως η ασφάλιση ατυχημάτων, έτσι και η ασφάλιση ασθενειών είναι είδος ασφάλισης προσωπικών κινδύνων ιδιωτικής φύσης που ενδέχεται να λειτουργεί συμπληρωματικά προς την κοινωνική ασφάλιση.<sup>610</sup> Συνέπεια της αναλογικής εφαρμογής του άρθρου 31 ΑσφΝ, είναι η εφαρμογή των άρθρων 14 και 15 Ν ΑσφΝ. Επιπλέον, ο ασφαλισμένος φέρει το βάρος ανακοίνωσης στον ασφαλιστή πιθανής παράλληλης ασφάλισης ασθενειών, ειδάλλως ο τελευταίος έχει δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης εντός ενός μηνός από τη στιγμή που έλαβε γνώση της παράλειψης αυτής.

607. Δεν ενδιαφέρει αν η απόκρυψη των στοιχείων επέδρασε ή όχι στην επέλευση της ασφαλιστικής περίπτωσης, ΑΠ 830/2004, ΕΕμπΔ 2004, 779.

608. ΕφΑΘ 154/2008, ΕΕμπΔ 2009, 602 με παρατήρηση Ρόκα Ι., Η απόφαση ακολουθεί τη νομολογία ότι δεν απαιτείται ουσιώδης σύνδεσμος μεταξύ παραβίασης προσυμβατικής δήλωσης και πραγματοποίησης του κινδύνου, βλ. Ρόκα Ι., Συμβατικό ασφαλιστικό δίκαιο, σελ. 1293.

609. ΕιρΑΘ 92/2016.

610. Βλ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 329-330.



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΤΡΙΤΟ

### ΕΓΓΥΗΤΙΚΟ ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΔΙΩΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΖΩΗΣ

#### Ι. Εισαγωγή

Τα κράτη διαθέτουν συστήματα εγγυήσεων των ασφαλιστικών παροχών, γνωστά ως εγγυητικά κεφάλαια, τα οποία παρέχουν προστασία στους ασφαλισμένους σε περίπτωση αφερεγγυότητας ασφαλιστικής εταιρίας.

Στην Ελλάδα, τη διετία 2009-2010 δημιουργήθηκε τεράστιο κοινωνικό θέμα από την ανάκληση της άδειας λειτουργίας δύο ασφαλιστικών εταιριών<sup>611</sup> που ασκούσαν τους κλάδους ασφάλισης ζωής και υγείας και χιλιάδες ασφαλισμένοι βρέθηκαν χωρίς ασφαλιστήρια συμβόλαια και χωρίς υγειονομικές καλύψεις. Το γεγονός αυτό, που χαρακτηρίζεται ως το μεγαλύτερο πρόβλημα που αντιμετώπισε ποτέ η ελληνική ασφαλιστική αγορά, επέδρασε αρνητικά και ζημίωσε την αξιοπιστία της.

Με αφορμή το πρόβλημα αυτό και με σκοπό τη διασφάλιση των συμφερόντων των ασφαλισμένων και των ασφαλιστικών επιχειρήσεων που ασκούν τον κλάδο «πρωτασφάλιση ζωής» (άρθρο 13§2 του καταργηθέντος ν.δ. 400/70) και συγκεκριμένα με το δεύτερο κεφάλαιο του ν. 3867/2010<sup>612</sup> θεσπίστηκε το λεγόμενο Εγγυητικό Κεφάλαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης Ζωής (ΕΚΙΑΖ) ή εν συντομία εγγυητικό κεφάλαιο ζωής<sup>613</sup>.

Το ΕΚΙΑΖ αποτελεί νομικό πρόσωπο ιδιωτικού δικαίου, με έδρα την Αθήνα, το οποίο τελεί υπό την εποπτεία και τον έλεγχο της Τράπεζας της Ελλάδος<sup>614</sup> (άρθρο 4 ν. 3867/2010). Παρεμβαίνει σε περίπτωση που ασφαλιστική επιχείρηση κλάδου ζωής κηρύσσεται σε πτώχευση ή ανακαλείται η άδεια λειτουργίας της για παράβαση νόμου<sup>615</sup>.

Πλείονες διατάξεις του νόμου αναθέτουν στην Τράπεζα της Ελλάδος εξουσίες λήψης αποφάσεων και/ή έγκρισης σε σχέση με τη λειτουργία του ΕΚΙΑΖ, ιδίως σε ό,τι αφορά στην παρε-

---

611. Πρόκειται για τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις ΑΣΠΙΣ ΠΡΟΝΟΙΑ ΑΕΓΑ και COMMERCIAL VALUE ΑΑΕ.

612. Το άρθρο 1§§1-5 ν. 3867/2010 καταργήθηκε με το άρθρο 278§2 περ. ζ ν. 4364/2016. Σύμφωνα δε με το άρθρο 3 ν. 3867/2010, κατά την έννοια του παρόντος νόμου "ασφάλιση ζωής θεωρείται η κατά το άρθρο 13§2 του ν.δ. 400/1970 «πρωτασφάλιση ζωής».

613. Β' Διεύθυνση Επιστημονικών Μελετών Τμήμα Νομοτεχνικής Επεξεργασίας Σχεδίων και Προτάσεων Νόμων Έκθεση επί του Νομοσχεδίου «Εποπτεία ιδιωτικής ασφάλισης, σύσταση εγγυητικού κεφαλαίου ιδιωτικής ασφάλισης ζωής, οργανισμοί αξιολόγησης πιστοληπτικής ικανότητας και άλλες διατάξεις αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών», σελ. 7.

614. Βλ. *Σινανιώτη - Μαρούδη Α.*, Το Εγγυητικό Κεφάλαιο Ιδιωτικής Ασφάλισης Ζωής, σε Πρακτικά διημερίδας «Ε.Ν.Δ.Ι.Α.Α.Ε.Τ.Α» 2013, σελ. 21 επ.

615. Βλ. *Βαρουχάκη Ε.*, Τρέχουσες νομοθετικές εξελίξεις με στόχο την ενδυνάμωση της αξιοπιστίας των ασφαλιστικών επιχειρήσεων και τη διασφάλιση της προστασίας των δικαιούχων αποζημίωσης, σε Πρακτικά διημερίδας «Ε.Ν.Δ.Ι.Α.Α.Ε.Τ.Α»: Αποζημίωση από τροχαία ατυχήματα, Ιδιωτική Ασφάλιση Δικονομία Αυτοκινητικών Διαφορών, 2010, σελ. 67.

Τέλος, όπως αναφέρθηκε παραπάνω, συμβατική σχέση δημιουργείται μόνο μεταξύ του λήπτη και του ασφαλιστή, επομένως ο τρίτος στερείται του δικαιώματος να στραφεί ευθέως κατά του ασφαλιστή (πρβλ. την ΑΚ 478: "Ο τρίτος-ζημιωθείς δεν αποκτά δικαιώματα από τη σύμβαση οφειλέτη-υποσχεθέντος")<sup>656</sup>.

## 1.2. Η διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης

Όπως συμβαίνει και στις άλλες μορφές ασφάλισης, ο ασφαλιστής ευθύνεται για όσο χρόνο διαρκεί η ασφαλιστική σύμβαση. Η ασφάλιση όμως της αστικής ευθύνης παρουσιάζει μία ιδιαιτερότητα. Όταν κάποιος ασφαλιζει την αστική ευθύνη του από τυχόν αξιώσεις τρίτων, δεν γνωρίζει ούτε ο τρίτος θα ασκήσει τις αξιώσεις αυτές. Το τελευταίο έχει ως αποτέλεσμα η ευθύνη του ασφαλιστή να επεκτείνεται και πέρα από τον χρόνο λήξης της ασφαλιστικής σύμβασης καθώς μπορεί μεν ο ασφαλιστικός κίνδυνος (ζημιογόνο γεγονός) να επήλθε κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης, οι αξιώσεις όμως του τρίτου να ασκήθηκαν πολύ αργότερα ακόμη και μετά τη λήξη της συμβατικής περιόδου.

Από τα παραπάνω καθίσταται φανερό ότι ο ασφαλιστής περιέρχεται σε δύσκολη θέση καθώς αδυνατεί να προβλέψει τα ποσά και τον χρόνο που θα καταβάλει, με συνέπειες να δημιουργούνται προβλήματα στον επιχειρηματικό του σχεδιασμό. Για να αποφύγουν τέτοιες καταστάσεις οι ασφαλιστές δημιούργησαν στην πρακτική τη ρήτρα «claims made», δηλαδή «αξιώσεων που θα προβληθούν<sup>657</sup>», για την οποία έγινε λόγος και ανωτέρω και με την οποία περιορίζεται η ευθύνη τους μόνο στις αξιώσεις των τρίτων ζημιωθέντων που ασκήθηκαν και γνωστοποιήθηκαν στον ασφαλιστή κατά τη διάρκεια της ασφαλιστικής κάλυψης<sup>658</sup>.

Η ρήτρα «claims made» ελέγχεται για την καταχρηστικότητα της, καθώς μπορεί να βλάπτει υπέρρογκα τα δικαιώματα του λήπτη, ο οποίος δεν θα καλύπτεται από την ασφαλιστική του σύμβαση στην περίπτωση που ο τρίτος ασκήσει τις αξιώσεις του μετά τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου<sup>659</sup>.

Παραλλαγές της παραπάνω ρήτρας είναι πρώτον η συμφωνία για επέκταση της ευθύνης του ασφαλιστή και μετά τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης, όταν ο λήπτης του αναγγείλει πως κατά τη διάρκεια της σύμβασης έλαβαν χώρα περιστατικά που μπορεί να προκαλέσουν την έγερση αξιώσεων από τρίτους. Τότε και παρόλο που μπορεί οι αξιώσεις να ασκηθούν μετά τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης, ο ασφαλιστής θα ευθύνεται εάν, τόσο η αναγγελία εκ μέρους του λήπτη όσο και το ζημιογόνο γεγονός συνέβησαν εντός της διάρκειας της ασφαλιστικής κάλυψης. Μία δεύτερη παραλλαγή είναι να δίνεται ένα μικρό χρονικό διάστη-

656. Πρβλ. ΑΠ 1626/2007, ΕΕμπΔ 2008, 601 επ., όπου αναφέρεται ότι ο τρίτος δεν έχει δικαίωμα να στραφεί κατά του ασφαλιστή παρά μόνο πλαγιαστικά (άρθρο 72 ΚΠολΔ) ή να κατάσχει συντηρητικά την ασφαλιστική αξίωση στα χέρια του ασφαλιστή ως τρίτου.

657. ΕφΠειρ 1208/2005 (με σχόλια Ρόκα Ι.), ΕΕμπΔ 2006, 72 επ.

658. Βλ. Χατζηνικολάου - Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 257.

659. Για τη ρήτρα claims made policy και τον έλεγχο της καταχρηστικότητάς της με βάση τις υποστηριζόμενες στη θεωρία και στη νομολογία απόψεις, έγινε λόγος στο Γενικό Μέρος κατά την ανάπτυξη της Ενότητας του μονομερώς αναγκαστικού (υπέρ του λήπτη της ασφάλισης) χαρακτήρα των διατάξεων του ΑσφΝ (άρθρο 33 ΑσφΝ).

μα μετά τη λήξη της σύμβασης (περίοδος αναφορών), στη διάρκεια του οποίου ο λήπτης θα υποχρεούται να αναφέρει στον ασφαλιστή όλα τα περιστατικά, που μπορεί να γίνουν η αιτία, τρίτοι να προβάλουν αξιώσεις και τα οποία συνέβησαν εντός της συμβατικής περιόδου. Οι παραλλαγές αυτές περιορίζουν την αυστηρότητα της ρήτρας «claims made» και φέρνουν σε πλεονεκτικότερη θέση τον λήπτη της ασφάλισης<sup>660</sup>.

## II. Ειδικές Περιπτώσεις Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης

Σε ασφάλιση της αστικής τους ευθύνης συνήθως προβαίνουν πρόσωπα τα οποία φέρουν πολλούς εργασιακούς κινδύνους. Έτσι συνήθιζεται να χρησιμοποιούν αυτή τη μορφή ασφάλισης γιατροί ή δικηγόροι, ορκωτοί λογιστές καθώς και χρηματιστές για να προστατευτούν απέναντι σε τυχόν ζημία που μπορεί να προκαλέσουν από ελαφρά αμέλεια σε πελάτες τους<sup>661</sup>.

### 1. Ασφάλιση ευθύνης διοικητών και διευθυντικών στελεχών επιχειρήσεων (Directors & Officers)

Η ασφάλιση της αστικής ευθύνης βρίσκει το αποκορύφωμά της στην περίπτωση της ασφάλισης της ευθύνης διευθυντικών στελεχών και μελών του διοικητικού συμβουλίου, τα οποία καθημερινά αναγκάζονται να πάρουν αποφάσεις που ενέχουν μεγάλο επιχειρηματικό και οικονομικό ρίσκο. Οι διευθύνοντες σύμβουλοι και τα μέλη του Δ.Σ. μπορούν να βρεθούν αντιμέτωποι με αξιώσεις τρίτων που ζημιώθηκαν εξαιτίας μίας αποτυχημένης συναλλαγής, που επιπλέον μπορεί να έχει ως συνέπεια και την καταβολή μεγάλων αποζημιώσεων στην ίδια την εταιρία αλλά και στους μετόχους της, αποτέλεσμα της μείωσης τόσο της χρηματιστηριακής όσο και της εσωτερικής αξίας των μετοχών που κατέχουν.

Ας σημειωθεί εδώ ότι το άρθρο 38 του γερμανικού κώδικα εταιρικής διακυβέρνησης προβλέπει ασφάλιση D&O με 'ίδια κράτηση' του κινδύνου από τις επιχειρήσεις<sup>662</sup>. Από τα παραπάνω φαίνεται ότι οι ασφαλιστικές εταιρίες έρχονται αντιμέτωπες με καταβολή μεγάλου ασφαλισματος γι' αυτό σε αυτές τις περιπτώσεις τα ασφαλιστρα είναι αρκετά υψηλά<sup>663</sup>.

### 2. Ασφάλιση ιατρικής ευθύνης

Κάθε ιατρική επέμβαση εμπερικλείει κινδύνους για τη ζωή, τη σωματική ακεραιότητα, την εν γένει ψυχική υγεία του ασθενούς και για τους λόγους αυτούς επιβάλλεται η εκ μέρους των ιατρών άμεση λήψη μέτρων, προκειμένου να αποφευχθεί κατά το δυνατό ή να ελαχιστοποιηθεί η πιθανότητα πρόκλησης οποιασδήποτε βλάβης στον ασθενή. Από τον βαθμό επικιν-

660. Βλ. Ρόκα Ι., Ασφαλιστικό δίκαιο...ό.π., σελ. 146 επ.

661. Βλ. Χατζηνικολάου - Αγγελίδου Ρ., ό.π., σελ. 273 επ.

662. Βλ. Ρόκα Ι., Συμβατικό Ασφαλιστικό Δίκαιο, σελ. 940, Elers, Versicherungsrecht 08, 1177, Gruber M./Mitterlechner H./Wax T., D&O- Versicherung mit internationalen Bezügen, 2012

663. Για την ασφάλιση αστικής ευθύνης των μελών του ΔΣ πρβλ. Βαρελά Μ., Η ασφάλιση της αστικής ευθύνης των μελών του ΔΣ, 2008, παντού.

δυνότητας ορισμένης δραστηριότητας εξαρτάται και ο βαθμός επιμελείας που υποχρεούνται να καταβάλουν οι υπεύθυνοι ιατροί για την τήρηση των συναλλακτικών υποχρεώσεων προνοίας<sup>664</sup>. Οι συναλλακτικές υποχρεώσεις αφορούν στη χρηστή άσκηση του ιατρικού επαγγέλματος και καθορίζουν τη δραστηριότητα του ιατρού, ο οποίος πρέπει να επιδεικνύει τέτοια συμπεριφορά, όπως θα επεδείκνυε και ο μέσος τυπικός ιατρός του κλάδου.

Ειδικότερα, σύμφωνα με το άρθρο 2§1 εδ. α΄ του ν. 3418/2005<sup>665</sup> ο ιατρός τηρώντας τον όρκο του Ιπποκράτη, ασκεί το έργο του, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία και πρέπει κατά την άσκηση του επαγγέλματός του, να αποφεύγει κάθε πράξη ή παράλειψη, η οποία μπορεί να βλάψει την τιμή και την αξιοπρέπεια του ιατρού και να κλονίσει την πίστη και την αξιοπρέπεια του ιατρού και να κλονίσει την πίστη του κοινού προς το ιατρικό επάγγελμα. Έναντι δε του ασθενούς ο ιατρός έχει την υποχρέωση να ασκεί το ιατρικό λειτουργήμα σύμφωνα με τους γενικά αποδεκτούς κανόνες της ιατρικής επιστήμης (άρθρο 2§3 εδ. α΄ ν. 3418/2005). Διέπεται από απόλυτο σεβασμό στην ανθρώπινη ζωή και στην ανθρώπινη αξιοπρέπεια και απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους χωρίς διάκριση φύλου, φυλής, θρησκείας, εθνικότητας, ηλικίας, σεξουαλικού προσανατολισμού, κοινωνικής θέσης ή πολιτικής ιδεολογίας (άρθρο 2§3 εδ. β΄ ν. 3418/2005)<sup>666</sup>.

Από τη σχέση εμπιστοσύνης ιατρού-ασθενούς (άρθρο 8 ν. 3418/2005<sup>667</sup>) απορρέουν οι συναλλακτικές υποχρεώσεις του ιατρού και περιλαμβάνουν καταρχήν την υποχρέωση διάγνωσης, θεραπείας ή επέμβασης, την υποχρέωση ενημέρωσης και εξασφάλισης της συναίνεσης του ασθενούς, την υποχρέωση τήρησης στοιχείων και τέλος την υποχρέωση απορρήτου (άρθρα 9, 11-13 ν. 3418/2005)<sup>668</sup>.

664. Βλ. *Καράκωστα Ι.*, Η αστική ευθύνη του ιατρού στο κοινοτικό δίκαιο, Αρμ 1994, 15 επ.,19.

665. «Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας» (ΦΕΚ Α΄ 287/28.11.2005).

666. Μάλιστα, ακόμη και κάτω από απειλή, ο ιατρός πρέπει να σέβεται την ανθρώπινη ζωή και να μη χρησιμοποιεί τις γνώσεις του ενάντια στις αρχές του ανθρωπισμού (άρθρο 2§4 εδ. α΄ ν. 3418/2005). Δεν συντρέχει ούτε παρέχει υποστήριξη σε βασανιστήρια ή άλλες μορφές εξευτελιστικής και απάνθρωπης συμπεριφοράς, οποιαδήποτε κι αν είναι η πράξη για την οποία κατηγορείται ή θεωρείται ένοχο ή ύποπτο το θύμα αυτών των διαδικασιών, σε καιρό ειρήνης ή πολέμου (άρθρο 2§4 εδ. β΄ ν. 3418/2005)

667. Η κατάσθρωση της σχέσεως ιατρού-ασθενούς ως σχέσεως εμπιστοσύνης και σεβασμού γίνεται με την απαρίθμηση μιας σειράς ιατρικών καθηκόντων, που δεν συνιστούν εν στενή εννοία ενοχικές υποχρεώσεις με την έννοια της ΑΚ 287. Έτσι η συμπεριφορά του ιατρού προς τον ασθενή πρέπει να είναι αυτή που προσήκει και αρμόζει στην επιστήμη του και στην αποστολή του λειτουργήματός του (άρθρο 8§1 ν. 3418/2005), ο ιατρός φροντίζει την ανάπτυξη σχέσεων αμοιβαίας εμπιστοσύνης και σεβασμού μεταξύ αυτού και του ασθενή, ακούει τους ασθενείς του, συμπεριφέρεται με κατανόηση και σέβεται τις απόψεις τους, την ιδιωτικότητα και την αξιοπρέπειά τους (άρθρο 8§2 ν. 3418/2005), δεν παρεμβαίνει στην προσωπική και οικογενειακή ζωή του ασθενούς, εκτός αν είναι αναγκαίο για την αποτελεσματική παροχή υπηρεσιών και εφόσον του επιτραπεί (άρθρο 8§3 ν. 3418/2005), σέβεται, κατά την παροχή ιατρικών υπηρεσιών, τις θρησκευτικές, φιλοσοφικές, ηθικές ή πολιτικές απόψεις και αντιλήψεις του ασθενή (άρθρο 8§4 εδ. α΄ ν. 3418/2005) κ.λπ.

668. Βλ. *Καράκωστα Ι.*, ό.π., σελ. 19-20.

Στη θεωρία και τη νομολογία επικρατεί η πάγια αντίληψη, ότι η ιατρική ευθύνη απορρέει κατά κύριο λόγο από ιατρικό σφάλμα (Behandlungsfehler, medical malpractice, fault médicale) και μάλιστα από σφάλμα, το οποίο καταλογίζεται στον ίδιο τον ιατρό<sup>669</sup>.

Στο ελληνικό δίκαιο, εκτός από τη διάταξη του άρθρου 8 ν. 2251/1994, δεν υφίσταται ειδική νομοθετική ρύθμιση για την ιατρική ευθύνη με αποτέλεσμα να επιχειρείται η διαμόρφωση του κατάλληλου νομοθετικού πλαισίου, με την επίκληση των βασικών εννοιών της αστικής ευθύνης. Πρόκειται για μία «μεταφορά», όπως αποκαλείται στη θεωρία<sup>670</sup>, των γενικών κανόνων της ενοχής προς αποζημίωση, η οποία απορρέει είτε από την παράβαση συμβατικών υποχρεώσεων, είτε από αδικοπραξία.

Στο άρθρο 8 του ν. 2251/1994 καθορίζεται ρητά ότι ο ιατρός, ως παρέχων υπηρεσίες, ευθύνεται για κάθε ζημία που προκάλεσε παράνομα και υπαίτια κατά την παροχή των υπηρεσιών, ανεξάρτητα από το γεγονός της σύνδεσής του με συμβατική σχέση με τον ασθενή<sup>671</sup>. Το βάρος της απόδειξης φέρει ο ζημιωθείς, ο οποίος υποχρεούται να αποδείξει τη ζημία και την αιτιώδη συνάφεια μεταξύ της παροχής της υπηρεσίας και της ζημίας (άρθρο 8 παρ. 3). Από την άλλη μεριά, ο ιατρός-παρέχων τις υπηρεσίες φέρει το βάρος της απόδειξης της έλλειψης παρανομίας και υπαιτιότητας (άρθρο 8 παρ. 4). Για την απόδειξη της έλλειψης υπαιτιότητας, λαμβάνονται υπόψη το σύνολο των ειδικών συνθηκών και η ευλόγως προσδοκώμενη ασφάλεια<sup>672</sup><sup>673</sup>. Για την εξειδίκευση του συνόλου των ειδικών συνθηκών και την ευλόγως προσδοκώμενη ασφάλεια απαριθμούνται ενδεικτικά ("...ιδίως...") ορισμένα κριτήρια, όπως:

- α) η φύση και το αντικείμενο της υπηρεσίας, ιδίως σε σχέση προς τον βαθμό επικινδυνότητάς της,
- β) η παρουσίαση και ο τρόπος παροχής της,
- γ) ο χρόνος παροχής της,
- δ) η αξία της παρεχόμενης υπηρεσίας,

669. Βλ. *Σινανιώτη-Μαρούδη Α.*, Δεοντολογικά και Νομικά Θέματα στη Στοματική και Γναθοπροσωπική Χειρουργική σε συλλογικό έργο *Αγγελόπουλου Α./ Αλεξανδρίδη Κ.*, Σύγχρονη Στοματική & Γναθοπροσωπική Χειρουργική, 2004, σελ. 993 επ., σελ. 1008.

670. Βλ. *Φουντεδάκη Κ.*, Αστική Ιατρική Ευθύνη, 2003, σελ. 443, *Σινανιώτη-Μαρούδη Α.*, ό.π., σελ. 1011, *Τζίβα Ε.*, Ασφάλιση Ιατρικής Ευθύνης, 2013, σελ. 11.

671. Η ιατρική σύμβαση είναι σύμβαση παροχής ανεξαρτήτων υπηρεσιών και συνεπώς ο ιατρός θα ευθύνεται στην ίδια έκταση όπως ακριβώς και ο παρέχων υπηρεσίες, βλ. αναλυτικά *Φουντεδάκη Κ.*, ό.π., σελ. 337 επ., 338.

672. Όπως το άρθρο 8§4 ν. 2251/1994 τροποποιήθηκε με το άρθρο 10§3 του ν. 3587/2007 (ΦΕΚ Α' 152/10.2.2007) ["Τροποποίηση και συμπλήρωση του ν. 2251/1994 "Προστασία των καταναλωτών", όπως ισχύει-Ενσωμάτωση της Οδηγίας 2005/29 του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου των (EE L 149)].

673. Βλ. *Πιτσιρίκο Ι.*, Κρίσιμα και αμφισβητούμενα νομικά ζητήματα ευθύνης στις σχέσεις παροχής υπηρεσιών κατά τον ΑΚ και το άρθρο 8 του ν. 2251/1994, ΠειρΝ 22, 392-397 (παρ. 5 ΙΙ-ΙΙΙ), 399-400 (§5 V) [Πριν την τροποποίηση του άρθρου 8§4 ν. 2251/1994 με το άρθρο 10§3 ν. 3587/2007 (ΦΕΚ Α' 152/10.2.2007)].

- ε) η ελευθερία δράσης που καταλείπεται στον ζημιωθέντα στο πλαίσιο της υπηρεσίας,
- στ) αν ο ζημιωθείς ανήκει σε κατηγορία μειονεκτούντων ή ευπρόσβλητων προσώπων,
- ζ) αν η παρεχόμενη υπηρεσία αποτελεί εθελοντική προσφορά του παρέχοντος αυτή.

Στην ιατρική ευθύνη εφαρμόζονται, εκτός από τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας (ν. 3418/2005) και το άρθρο 8 ν. 2251/1994, το άρθρο 24 της Ευρωπαϊκής Σύμβασης για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική (Σύμβαση του Οβιέδο, που έχει κυρωθεί από την Ελλάδα με τον ν. 2619/1998), ο ν. 2737/1999 που αναφέρεται στην ειδική περίπτωση των μεταμοσχεύσεων, τα άρθρα 1455-1460 ΑΚ σχετικά με την ιατρική υποβοήθηση στην ανθρωπινή αναπαραγωγή και ο ν. 3305/2005 και πάλι σχετικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, ο οποίος συμπληρώνει ειδικά σε ζητήματα ιατρικής ευθύνης, τον βασικό προγενέστερο ν. 3089/2002.

Η ασφάλιση ιατρικής ευθύνης συνιστά ασφάλιση ζημίας και ειδικότερα ασφάλιση παθητικού, επειδή έχει ως αντικείμενο την κάλυψη οφειλών που προκαλούνται στην παρουσία του λήπτη της ασφάλισης, εξαιτίας της αστικής ευθύνης, την οποία έχει αυτός απέναντι σε τρίτους. Ο ιατρός που καταρτίζει ασφαλιστική σύμβαση αστικής του ευθύνης έχει την αξίωση κατά του ασφαλιστή να αναλάβει όλες ή μερικές από τις οικονομικές συνέπειες των αξιώσεων, που ασκεί σε βάρος του ιατρού ο ασθενής, στον οποίο παρείχε τις ιατρικές υπηρεσίες. Αξίζει να αναφερθεί σε αυτό το σημείο, πως παρά το γεγονός ότι η ασφάλιση ιατρικής ευθύνης συνιστά ασφάλιση επαγγελματικών κινδύνων, επί της οποίας γίνεται δεκτό ότι είναι επιτρεπτή η θέση της ρήτρας «claims made», το Μονομελές Πρωτοδικείο αρνήθηκε τον ισχυρισμό της ασφαλιστικής εταιρίας ότι δεν όφειλε να καλύψει τη ζημία που προκλήθηκε από χειρουργική επέμβαση, εξαιτίας της συνομολόγησης σχετικού όρου. Ειδικότερα, κρίθηκε ότι όρος, σύμφωνα με τον οποίο οι αξιώσεις εναντίον του ασφαλιστή πρέπει να προβληθούν εντός ορισμένης προθεσμίας, δεν μπορεί να θεμελιωθεί στις επιτρεπόμενες εξαιρέσεις του άρθρου 7 παρ. 6 ΑσφΝ, προσκρούοντας έτσι στους αναγκαστικού δικαίου κανόνες του άρθρου 33 παρ. 1 και 2 παρ. 8. Συνεπώς, η ρήτρα κρίθηκε άκυρη<sup>674</sup>.

Η αξίωση του λήπτη της ασφάλισης απέναντι στον ασφαλιστή αποτελεί εν μέρει αξίωση ελευθέρωσης (Befreiungsanspruch), καθώς ο ασφαλιστής αναλαμβάνει να «ελευθερώσει» τον λήπτη από τις αξιώσεις του τρίτου, ενώ παράλληλα συνιστά ασφάλιση νομικής προστασίας αμυντικής μορφής (Rechtsschutzanspruch)<sup>675</sup>.

674. ΜΠρΑθ 3692/2016, μη συντασσόμενου έτσι του Δικαστηρίου με την απόφαση ΟΛΑΠ 18/2015.

675. Τζίβα Ε., ό.π., σελ. 57.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΔΕΥΤΕΡΟ ΥΠΟΧΡΕΩΤΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

### Ι. Γενικά

Η επικινδυνότητα ορισμένων επαγγελματών και η αυξημένη πιθανότητα αυτών να επιφέρουν ζημίες σε τρίτους οδήγησε τον Έλληνα νομοθέτη να ακολουθήσει το κοινοτικό πρότυπο και να θεσπίσει τον θεσμό της υποχρεωτικής ασφάλισης αστικής ευθύνης. Παραδείγματα υποχρεωτικής ασφάλισης αποτελούν η ασφάλιση ευθύνης από πυρηνική ενέργεια (ν.δ. 336/1969), ασφάλιση αστικής ευθύνης για ζημίες εκ ρυπάνσεως υπό πετρελαίου (ν. 314/1976), η ασφάλιση ευθύνης για αποκατάσταση ζημιών που έχουν γίνει στο περιβάλλον (π.δ. 148/2009<sup>676</sup>) και η ασφάλιση ευθύνης για προστασία του θαλασσιού περιβάλλοντος (ν. 43/1977) κ.τ.λ.<sup>677</sup>

Στο άρθρο 26 ΑσφΝ περιγράφονται οι βασικές αρχές της υποχρεωτικής ασφάλισης αστικής ευθύνης. Καταρχάς καθιερώνεται ευθεία αξίωση του τρίτου ζημιωθέντος κατά του ασφαλιστή (άρθρο 26§1 ΑσφΝ)<sup>678</sup>. Μάλιστα ο τρίτος ζημιωθείς έχει αξίωση κατά του ασφαλιστή μέχρι το ποσό για το οποίο είναι υποχρεωτική η ασφάλιση και όχι για το τυχόν (ενν. μικρότερο) ασφαλιστικό ποσό που έχει συμφωνηθεί μεταξύ του ασφαλιστή και του λήπτη στην ασφαλιστική σύμβαση. Ο νομοθέτης εν προκειμένω προχωρεί ένα βήμα παραπέρα και ορίζει ότι δεν αντιτάσσονται στον ζημιωθέντα τρίτο ενστάσεις του ασφαλιστή προερχόμενες από την ασφαλιστική σύμβαση (αρχή του απροβλήτου των ενστάσεων), με εξαίρεση την περίπτωση που ο ζημιωθείς είναι ο λήπτης της ασφάλισης ή άλλο πρόσωπο, η αστική ευθύνη του οποίου καλύπτεται είτε σύζυγος η συγγενής του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλισμένου (άρθρο 26§2 ΑσφΝ)<sup>679</sup>.

Οι παραπάνω ρυθμίσεις δείχνουν τον προληπτικό, αποζημιωτικό αλλά και δικαιοπολιτικό χαρακτήρα της ρύθμισης της υποχρεωτικής ασφάλισης της αστικής ευθύνης που αποβλέπει στην προστασία του τρίτου ζημιωθέντος, στον οποίο δίνεται η δυνατότητα σε κάθε περίπτωση να αξιώσει αμελλήτι την αποζημίωσή του, χωρίς να χρειάζεται να εμπλακεί στις χρόνιες δικαστικές διαμάχες μεταξύ του λήπτη και του ασφαλιστή. Γι' αυτό και οι δύο βασικές διαφορές της γενικής ασφάλισης αστικής ευθύνης από την υποχρεωτική είναι τόσο ο εξοπλισμός του τρίτου με τη δυνατότητα να στραφεί με ευθεία αγωγή κατά του ασφαλιστή όσο και η αρχή του απροβλήτου των ενστάσεων εκ μέρους του ασφαλιστή, όσο και η επέκταση της ευθύνης του ασφαλιστή πέρα από το ασφαλιστικό ποσό, μέχρι το όριο που η ασφάλιση είναι υποχρεωτική.

---

676. Αρχικά ορίσθηκε ως προαιρετική, αλλά με το άρθρο 14§2 π.δ. 148/2009 κατέστη υποχρεωτική από 1.5.2010.

677. Βλ. και άλλες περιπτώσεις υποχρεωτικής ασφάλισης στο Κεφάλαιο για την ασφάλιση περιβαλλοντικών ζημιών (άρθρο 24 ΑσφΝ).

678. ΑΠ 441/2010, ΝοΒ 2011, 103=ΕΕμπΔ 2012, 397=Ε7 (2012), 750.

679. Μπεχρή Γ., Η μη υποχρεωτική ή γενική ασφάλιση ευθύνης, Αρμ 1996, 1081.

Επιπλέον, αν αρθεί ή λήξει ή ασφαλίση, ο ζημιωθείς συνεχίζει να προστατεύεται καθώς τα παραπάνω δεν μπορούν να αντιταχθούν πριν περάσει ένας μήνας από τότε που ο ασφαλιστής ειδοποίησε την Αρχή ή το αρμόδιο σύμφωνα με υπουργική απόφαση νομικό πρόσωπο. Αξίζει να σημειωθεί, ότι η υπουργική απόφαση που θα ορίζει την Αρχή ή το νομικό πρόσωπο που θα είναι αρμόδιο να δέχεται τις κοινοποιήσεις των ασφαλιστών δεν έχει ακόμη εκδοθεί.

Αποτέλεσμα είναι πώς το ως άνω προνόμιο, που δίνεται εκ του νόμου (άρθρο 26 ΑσφΝ) στον ζημιωθέντα από ατύχημα καλυπτόμενο από υποχρεωτική ασφαλίση αστικής ευθύνης, είναι μια αυταπάτη. Οι ρυθμίσεις του άρθρου 26 ΑσφΝ ενεργοποιούνται μόνο με την υπουργική απόφαση. Ως εκ τούτου και μέχρι την έκδοση αυτής εφαρμόζεται η ρύθμιση για τη γενική ασφαλίση αστικής ευθύνης (άρθρο 25 ΑσφΝ και άρθρο 26§5 ΑσφΝ). Το τελευταίο δεν ισχύει για την ασφαλίση αυτοκινήτων από τροχαία ατυχήματα, η οποία ρυθμίζεται από τον κ.ν. 489/1976<sup>680</sup>.

## **II. Κατ' ιδίαν περιπτώσεις υποχρεωτικής ασφάλισης από αστική ευθύνη**

### **1. Οδικός, σιδηροδρομικός και αεροπορικός μεταφορέας**

Ο οδικός μεταφορέας υποχρεούται<sup>681</sup> να έχει ασφαλιστική κάλυψη έως το ποσό των 60.000 ευρώ, προς αποκατάσταση ζημιών που υπέστη το φορτίο του φορτωτή κατά τη μεταφορά, τις οποίες ζημιές είναι αστικώς υπεύθυνος να αποκαταστήσει· άμα το φορτίο είναι μεγαλύτερης αξίας, ο φορτωτής έχει την υποχρέωση να το δηλώσει στον μεταφορέα και να καταβάλει τη διαφορά των ασφαλιστρών, ώστε το ασφαλιστικό ποσό να καλύπτει το σύνολο της αξίας των μεταφερόμενων πραγμάτων<sup>682</sup>.

### **2. Διοργανωτές ταξιδίων**

Οι διοργανωτές ή οι πωλητές οργανωμένων ταξιδίων έχουν την υποχρέωση<sup>683</sup> να συνάψουν ασφαλίση της επαγγελματικής αστικής ευθύνης τους για λάθη και παραλείψεις κατά την άσκηση του επαγγέλματός τους με νομίμως λειτουργούσα στην Ελλάδα ή άλλο κράτος μέλος της ΕΕ ασφαλιστική εταιρία.

Η ασφαλίση αυτή πρέπει να καλύπτει την υποχρέωση επιστροφής του καταβληθένος τιμήματος στους καταναλωτές από τον διοργανωτή και τον επαναπατρισμό των καταναλωτών, καθώς και περιπτώσεις αφερεγγυότητας ή πτώχευσης του διοργανωτή και του πωλητή.

680. Βλ. Χατζηνικολάου-Αγγελίδου Ρ., *Ιδιωτικό ασφαλιστικό δίκαιο*, 2012, σελ. 261 και ΑΠ 109/2007, ΔΕΕ 2007, 692.

681. Άρθρο 13 ν. 3387/2010.

682. Βλ. Ρόκα Ι., *Συμβατικό ασφαλιστικό δίκαιο*, 2016, σελ. 962.

683. Π.Δ. 339/1996.



### 3. Εταιρίες επενδυτικών υπηρεσιών

Οι εταιρίες επενδυτικών υπηρεσιών έχουν την υποχρέωση να συνάπτουν ασφάλιση της αστικής τους ευθύνης ή ισοδύναμη εγγύηση που να καλύπτει την αστική τους ευθύνη από επαγγελματική αμέλεια μέχρι κατ' ελάχιστον 1 εκ. ευρώ για κάθε απαίτηση από 1,5 εκ. ευρώ συνολικά κατ' έτος.

### 4. Ερευνητές φαρμακευτικών προϊόντων

Ο ερευνητής και ο χορηγός κλινικής μελέτης φαρμακευτικών προϊόντων υποχρεούνται να ασφαλίζουν την αστική τους ευθύνη, για την περίπτωση που, στο πλαίσιο των χορηγούμενων ερευνών τους και της κλινικής εφαρμογής φαρμακευτικών προϊόντων σε άνθρωπο, προξενήσουν θάνατο ή διαρκή ανικανότητα προς εργασία. Η υποχρέωση αυτή ρυθμίζεται από την ΥΑ ΔΥΓ3/89292 της 31.12.03, η οποία αποτελεί εναρμόνιση προς την Οδηγία 2001/20<sup>684</sup>.

Καίτοι προβλέπεται κατώτατο όριο ασφαλιστικού ποσού, το οποίο ανέρχεται στα 200.000 ευρώ, η διάταξη δεν είναι σαφής διότι δεν προσδιορίζεται εάν το όριο αυτό αφορά μόνο στην περίπτωση που επήλθε θάνατος ή διαρκής ανικανότητα ή και στην περίπτωση βλαβών ή αναπηρίας<sup>685</sup>.

## III. Ασφάλιση αστικής ευθύνης από τροχαία ατυχήματα

### 1. Νομοθετική ρύθμιση

Η ασφάλιση αστικής ευθύνης από τροχαία ατυχήματα αποτελεί την σημαντικότερη μορφή υποχρεωτικής ασφάλισης. Ο βασικός νόμος που διέπει την συγκεκριμένη ασφάλιση είναι ο κ.ν. 489/1976<sup>686</sup> που άρχισε να ισχύει από την 1-1-1978 και στην ουσία αποτέλεσε προσαρμογή της μέχρι τότε νομοθετικής ρύθμισης στις διατάξεις του ενιαίου νόμου της Ευρωπαϊκής Σύμβασης του Στρασβούργου του 1959, τον οποίο η Ελλάδα είχε κυρώσει ήδη με τον ν. 4147/1967.

Ο κ.ν. 489/1976 τροποποιήθηκε αρκετές φορές, περισσότερες εκ των οποίων έγιναν με σκοπό την εναρμόνιση του νόμου με τις Οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Εκτός από το π.δ. 237/1986, το οποίο κωδικοποίησε τον νόμο<sup>687</sup>, σημαντικές τροποποιήσεις επέφεραν το π.δ.

684. Οδηγία 2001/20/ΕΚ της 4ης Απριλίου 2001 «για την προσέγγιση των νομοθετικών, κανονιστικών και διοικητικών διατάξεων των κρατών μελών όσον αφορά την εφαρμογή ορθής κλινικής πρακτικής κατά τις κλινικές δοκιμές φαρμάκων προοριζομένων για τον άνθρωπο».

685. Βλ. *Ρόκα Ι.*, *Ιδιωτικό ασφαλιστικό δίκαιο*, 2016, σελ. 973-974.

686. ν. 489 της 10/11.12.1976 "Περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως της εξ ατυχημάτων αυτοκινήτων αστικής ευθύνης (ΦΕΚ Α' 331).

687. Π.Δ. 237 της 10.6/18.7.1986 (ΦΕΚ Α' 110) "Κωδικοποίηση των διατάξεων του ν. 489/76 (ΦΕΚ Α' 331) περί υποχρεωτικής ασφαλίσεως της εξ ατυχημάτων αυτοκινήτων αστικής ευθύνης, όπως συμπληρώθηκε και τροποποιήθηκε από τον ν. 1569/85 (ΦΕΚ Α' 183) και τα π.δ. 1019/81 (ΦΕΚ Α' 253) και 118/85 (ΦΕΚ Α' 35).

252/1996 για την ιδιωτική ασφαλιστική επιχείρηση, το άρθρο 37 ΑσφΝ και δύο ακόμη νόμοι (ν. 2837/2000, ν. 3557/2007) με σκοπό την εναρμόνιση του κ.ν. 489/1976 με τον ΑσφΝ. Η τελευταία τροποποίησε έγινε με το άρθρο 169 ν. 4261/2014.

Στην υποχρεωτική ασφάλιση αστικής ευθύνης από τροχαία ατυχήματα πλιν του κ.ν. 489/1976 εφαρμόζεται, ως προς την ασφαλιστική σύμβαση και το περιεχόμενό της, ο ΑσφΝ καθώς και οι διατάξεις του ΑΚ.

## 1.1. Η έννοια του ασφαλισμένου, του ασφαλιστή και του ζημιωθέντος τρίτου

### 1.1.1. Ασφαλισμένος

Στο άρθρο 1 εδ. Β' π.δ. 237/1986 αναφέρεται ως ασφαλισμένος ο κύριος του αυτοκινήτου, αυτός δηλαδή που κατά την ΑΚ 1000 έχει πλήρες δικαίωμα κυριότητας στο ασφαλισμένο αυτοκίνητο. Κρίσιμος χρόνος για την ύπαρξη της κυριότητας είναι ο χρόνος του αυτοκινητικού ατυχήματος<sup>688</sup>. Στην έννοια του ασφαλισμένου υπάγεται και ο κάτοχος του αυτοκινήτου, δηλαδή αυτός που μπορεί μεν να μην έχει δικαίωμα κυριότητας, έχει όμως τη φυσική εξουσία πάνω στο αυτοκίνητο και το εκμεταλλεύεται στο δικό του όνομα<sup>689</sup>. Ασφαλισμένος κατά τον νόμο είναι και ο οδηγός του αυτοκινήτου, καθώς είναι αυτός που διευθύνει το όχημα. Τέλος, και ο προστηθείς σύμφωνα με τη διάταξη του άρθρου 922 ΑΚ, όσο και ο υπεύθυνος για τη φύλαξη του οχήματος (θεματοφύλακας, βοηθός κατοχής)<sup>690</sup> εμπίπτουν στην έννοια του ασφαλισμένου προσώπου<sup>691</sup>.

Δεν θεωρείται ασφαλισμένος και δεν καλύπτεται ασφαλιστικά ο επιβάτης του αυτοκινήτου που προκάλεσε βλάβη σε τρίτο. Η μόνη περίπτωση κάλυψης του επιβάτη από την ασφαλιστική σύμβαση είναι να θεωρηθεί, υπό συγκεκριμένες προϋποθέσεις, ως βοηθητικό στην οδήγηση πρόσωπο και επομένως ως υπεύθυνος του αυτοκινήτου.

Από το λεκτικό της διάταξης του άρθρου 6 παρ. 1 π.δ. 237/1986 και ιδίως από τη χρήση της λέξης «κάθε», προκύπτει το συμπέρασμα ότι πρέπει να καλύπτονται ασφαλιστικά κατ' αρχήν όλα τα πρόσωπα, τα οποία λόγω της όποια σχέσης διατηρούν με το αυτοκίνητο, μπορεί να φέρουν ευθύνη σε περίπτωση τροχαίου ατυχήματος με το αυτοκίνητο αυτό. Τα πρόσωπα πάντως αυτά, δεν είναι ούτε υποχρεωτικό ούτε απαραίτητο να αναφέρονται ονομαστικά στην ασφαλιστική σύμβαση, ενώ είναι πιθανό να συμπίπτουν σε ένα πρόσωπο περισσότερες από μια ιδιότητες<sup>692</sup>. Σε κάθε περίπτωση, η ιδιότητα πάντως του ασφαλισμένου, πρέπει να συντρέχει στο πρόσωπο του υπευθύνου κατά το χρόνο που έλαβε χώρα το αυτοκινη-

688. Βλ. *Μανουσάκη Γ.*, Η ασφαλιστική κάλυψη στην υποχρεωτική ασφάλιση ευθύνης από ατυχήματα αυτοκινήτων (άρθρο 6§1, 2 του ν. 489/1976), σε «Τροχαία Ατυχήματα & ιδιωτική Ασφάλιση» Πρακτικά διημερίδας 1 - 2 Οκτωβρίου 2011, σελ. 147.

689. Φαίνεται πως στην έννοια του άρθρου 2§2 του ν. Γ η Ν/ 1911 δεν εμπίπτει η απλή κατοχή του 974 ΑΚ, *Μανουσάκη Γ.*, ό.π., σελ. 147 επ.

690. Δηλαδή στον θεματοφύλακα έχει παραχωρηθεί έναντι ανταλλάγματος η φύλαξη του αυτοκινήτου.

691. Βλ. *Κιάντο Β.*, ό.π., σελ. 400.

692. Από αυτές που αναφέρονται στο άρθρο 6 παρ. 1 π.δ. 237/1986.

τικό ατύχημα· δεν αρκεί δηλαδή μόνον ότι η ιδιότητα αυτή υπήρχε κατά το χρόνο κατάρτισης της σύμβασης.

### 1.1.2. Ασφαλιστής

Ο ασφαλιστής είναι πάντοτε ένα νομικό πρόσωπο, μια ασφαλιστική εταιρία που αναλαμβάνει την ασφαλιστική κάλυψη, εφόσον πληροί τους όρους νόμιμης λειτουργίας της κατά τον ν. 4364/2016. Ζημιωθείς τρίτος είναι το τρίτο πρόσωπο που δικαιούται την αποζημίωση εξαιτίας βλάβης ή ζημίας που του προξένησε το αυτοκίνητο.

### 1.1.3. Ζημιωθείς τρίτος

Πρόσωπα δικαιούμενα αποζημίωσης είναι και οι επιβαίνοντες σε αυτοκίνητα έναντι κάποιου κομίστρου, πράγμα ορθό, καθώς όσο περισσότερα πρόσωπα εκτίθενται σε κίνδυνο τόσο δυσκολότερο είναι αυτά να αποζημιωθούν<sup>693</sup>. Τρίτος μπορεί να είναι καθένας που ζημιώθηκε εξαιτίας ατυχήματος με αυτοκίνητο, χωρίς να χρειάζεται να επιβαίνει και αυτός σε κάποιο όχημα, δηλαδή ο ζημιωθείς μπορεί να είναι και απλός πεζός. Τρίτοι, μπορεί να είναι και συγγενείς του ασφαλισμένου, με οποιοδήποτε βαθμό συγγένειας, καθώς και φιλικά πρόσωπα ή επιβάτες που τυχαία βρέθηκαν μέσα στο αυτοκίνητο, εκτός βέβαια εάν εξαιρούνται για άλλο λόγο. Δεν αποκλείεται ζημιωθείς τρίτος να είναι και νομικό πρόσωπο, τότε όμως θα πρόκειται για ζημίες που έχουν προκληθεί σε πράγματα· ειδάλλως, νομικό πρόσωπο μπορεί να αξιώσει αποζημίωση μόνον όταν ζημιώθηκε πρόσωπο που είναι όργανό του.

Εξαιρούνται από την έννοια του τρίτου, ο οδηγός του αυτοκινήτου καθώς και κάθε πρόσωπο, του οποίου η ευθύνη καλύπτεται από την ασφαλιστική σύμβαση. Επίσης τρίτος δεν θεωρείται ο αντισυμβαλλόμενος του ασφαλιστή, ούτε οι νόμιμοι εκπρόσωποι του νομικού προσώπου που είναι ασφαλισμένο ή εταιρίας που δεν έχει αποκτήσει νομική προσωπικότητα (άρθρο 7 π.δ. 237/1986)<sup>694</sup>. Σε περίπτωση που τα πρόσωπα αυτά, υποστούν ζημία λόγω τροχαίου ατυχήματος που έλαβε χώρα με το ασφαλισμένο αυτοκίνητο, δεν δικαιούνται ασφαλιστικής αποζημίωσης.

Σε περίπτωση θανατώσεώς τους από τροχαίο ατύχημα που προκλήθηκε από το ασφαλισμένο αυτοκίνητο, δεν δικαιούνται ασφαλιστικής αποζημίωσης ούτε τα μέλη της οικογένειάς τους (όπως αυτά ορίζονται από το άρθρο 932 ΑΚ).

Τέλος, πρόσωπα που θεωρούνται τρίτοι μπορεί να χάσουν την ιδιότητά τους αυτή αν γνωρίζουν ότι το αυτοκίνητο είναι προϊόν κλοπής ή έχει αφαιρεθεί με άλλα αθέμιτα μέσα από τον νόμιμο κάτοχό του<sup>695</sup>.

## 1.2. Η έννοια του αυτοκινήτου

Αυτοκίνητο είναι κάθε τι που κινείται επί του εδάφους. Το αυτοκίνητο αυτό θα πρέπει να κινείται σε προσιτή στο κοινό οδό ή όπου επιτρέπεται να συχνάζει ένας περιορισμένος αριθ-

693. Βλ. *Κιάντο Β.*, ό.π., σελ. 398, ΕφΘεσ 457/1998, Αρμ 1999, 1225.

694. Για την έννοια του ζημιωθέντος τρίτου, βλ. ΑΠ 1441/2013, ΝοΒ 2017, 316 επ., με σχόλιο *Βρεττού Π.*

695. Βλ. *Ρόκα Ι.*, Ασφαλιστικό Δίκαιο-Εισηγήσεις, 2014, σελ. 152.





Το παρόν σύγγραμμα περιλαμβάνει τις σύγχρονες νομοθετικές, νομολογιακές και βιβλιογραφικές τάσεις και εξελίξεις του δικαίου της Ιδιωτικής Ασφάλισης σε εθνικό και ευρωπαϊκό επίπεδο. Φιλοδοξεί να συμβάλει στην κατανόηση των διατάξεων του Ν 2496/1997 (ΑσφΝ), καθώς και του Ν 4364/2016 που ενσωμάτωσε την Οδηγία 2009/138/ΕΚ - SOLVENCY II.

Ιδιαίτερη αναφορά γίνεται στην αστική ευθύνη εξ αυτοκινήτων, στη θαλάσσια και αεροπορική ασφάλιση, στην εποπτεία των ασφαλιστικών επιχειρήσεων, στην ασφαλιστική διαμεσολάβηση και στους κώδικες δεοντολογίας. Σε ενωσιακό επίπεδο, εξετάζονται οι Κανονισμοί 593/2008 (Ρώμη Ι), 846/2007 (Ρώμη ΙΙ), 1215/2012 (Βρυξέλλες Ibis) και η Οδηγία 2002/65/ΕΚ σχετικά με την εξ αποστάσεως εμπορία χρηματοοικονομικών υπηρεσιών.

Εκτενής αναφορά πραγματοποιείται στην Οδηγία (ΕΕ) 2016/97 - Insurance Distribution Directive (IDD) σχετικά με τη διανομή των ασφαλιστικών προϊόντων, καθώς και στον Γενικό Κανονισμό για την Προστασία Δεδομένων - GDPR 2016/679.

Το σύγγραμμα απευθύνεται σε όλον τον νομικό και τον επιχειρηματικό κόσμο που επιθυμεί να ενημερωθεί για το ισχύον Ασφαλιστικό Δίκαιο.

ISBN 978-960-622-258-0



10099