

Ασφάλιση Αστικής Ευθύνης

Έγγραφο πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν **Αστική Ευθύνη Οικογενειάρχη και Ιδιοκτήτη Κατοικίδιου**

Εταιρία: INTERAMERIKAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ, Γ.Ε.ΜΗ.: 000914001000

Με έδρα στην Ελλάδα, Εφαρμοστέο Δίκαιο: Ελληνικό, **Εποπτική Αρχή:** Τράπεζα της Ελλάδος

Το παρόν έγγραφο πληροφοριών δεν υποκαθιστά ούτε την προβλεπόμενη από την κείμενη νομοθεσία προσυμβατική ενημέρωση, ούτε την ασφαλιστική σύμβαση και τους γενικούς και ειδικούς όρους της. Πλήρεις πληροφορίες σε σχέση με το παρόν ασφαλιστικό προϊόν, παρέχονται στην αίτηση ασφάλισης, το Ασφαλιστήριο, τους Όρους Ασφάλισης και σε κάθε σχετικό έγγραφο της Εταιρίας.

Τι είναι αυτό το είδος ασφάλισης;

Ασφάλιση Αστικής Ευθύνης, για ατυχήματα τρίτων (σωματικές βλάβες, απώλεια ζωής και υλικές ζημιές τρίτων), που τυχόν προκληθούν από πράξεις ή παραλείψεις του ασφαλισμένου ή των προσώπων για τα οποία θεωρείται υπεύθυνος και διαμένουν μαζί του και οι οποίες συμβαίνουν στην ιδιωτική του ζωή.

Η κάλυψη επεκτείνεται ώστε να περιλαμβάνει την Αστική Ευθύνη του Ασφαλισμένου ως κατόχου κατοικίδιου ζώου έναντι τρίτων για ζημιές από ατυχήματα που τυχόν προκληθούν σε αυτούς από άδικες πράξεις ή παραλείψεις αυτού ή των προσώπων που έχει στην υπηρεσία του.



Τι ασφαλίζεται;

Το πρόγραμμα «Αστική Ευθύνη Οικογενειάρχη και Ιδιοκτήτη Κατοικίδιου» περιλαμβάνει τις παρακάτω καλύψεις:

- ✓ Γενική Αστική Ευθύνη έναντι τρίτων για σωματικές βλάβες, θάνατο και υλικές ζημιές.
- ✓ Πυρκαγιά, έκρηξη, βραχυκύκλωμα που θα συμβεί στις εγκαταστάσεις της κατοικίας ή σε γειτονικά κτίρια.
- ✓ Διαρροή σωληνώσεων ύδρευσης, ψύξης, θέρμανσης της κατοικίας.
- ✓ Ζημιές τρίτων από περιβαλλοντική ζημιά αιφνίδια, απρόβλεπτη, τυχαία, ακούσια και μη αναμενόμενη.

Προαιρετικές καλύψεις:

- ✓ Ευθύνη εργοδότη



Τι δεν ασφαλίζεται;

- ✗ Δεν καλύπτονται κίνδυνοι μη ρητά αναφερόμενοι στους όρους ασφάλισης, η συμφωνημένη απαλλαγή - συμμετοχή και απαιτήσεις πέραν των ασφαλιζομένων ορίων.



Υπάρχουν περιορισμοί στην κάλυψη;

- ! **Κύριοι περιορισμοί στην κάλυψη**
- ! **Εξαιρούνται και δεν καλύπτονται απαιτήσεις για:**
- ! Πράξεις ή παραλείψεις που προκλήθηκαν από δόλο του λήπτη της ασφάλισης ή του ασφαλιζομένου ή των προσώπων που έχουν προστεθεί από αυτούς.
- ! Ατυχήματα ή ζημιές που προκαλούνται ως συνέπεια συμβατικής υποχρέωσης του λήπτη της ασφάλισης ή / και του ασφαλιζομένου.
- ! Που προκαλούνται από πράξη ή παράλειψη η οποία συνιστά δυσφήμιση (απλή ή συκοφαντική) ή έχει ως αποτέλεσμα την προσβολή προσωπικότητας ή την παραβίαση δικαιώματος πνευματικής ιδιοκτησίας.
- ! Που προκαλούνται από εμπορεύματα ή προϊόντα μετά την παράδοσή τους σε τρίτους, τα οποία είτε ο ασφαλιζόμενος είτε τρίτος για λογαριασμό του, πούλησε, προμήθευσε, κατασκεύασε, επισκεύασε, συντήρησε, μεταποίησε ή επεξεργάστηκε.
- ! Από δραστηριότητες του Ασφαλισμένου ως επικεφαλής ή μέλους του Διοικητικού Συμβουλίου ή Εποπτικού Συμβουλίου ιδιωτικών επιχειρήσεων, ενώσεων ή νόμιμου στελέχους αυτών.
- ! Ατυχήματα κατά τη διάρκεια ένοπλης ληστείας ή ένοπλης επίθεσης εντός ή εκτός των εγκαταστάσεων της ασφαλισμένης επιχείρησης.

**Πού είμαι καλυμμένος;**

✓ Η ασφαλιστική κάλυψη παρέχεται αποκλειστικά και μόνο στη γεωγραφική περιοχή που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο συμβόλαιο.

**Ποιες είναι οι υποχρεώσεις μου;**

- Να γνωστοποιείτε στην Εταιρία, όλα τα ουσιώδη στοιχεία για την εκτίμηση του κινδύνου.
- Να δηλώνετε στην Εταιρία μέσα σε δεκατέσσερις (14) μέρες από τότε που περιήλθε σε γνώση σας, κάθε στοιχείο ή περιστατικό, που μπορεί να επιφέρει σημαντική αύξηση του κινδύνου.
- Να ειδοποιήσετε την Εταιρία, εγγράφως, άμεσα, το αργότερο μέσα σε οκτώ (8) μέρες από τότε που λάβατε γνώση για το ζημιογόνο γεγονός.
- Να κάνετε κάθε ενέργεια με σκοπό την αποφυγή ή τον περιορισμό της ζημιάς.
- Να δίνετε κάθε δυνατή και εύλογη βοήθεια στους εκπροσώπους ή στους πραγματογνώμονες της Εταιρίας, για τη διαπίστωση και την εκτίμηση της ζημιάς.
- Να μην προβείτε σε οποιαδήποτε μορφή ενέργεια, που θα σημαίνει αποδοχή ή αναγνώριση ή συμβιβασμό ή διακανονισμό του καλυπτόμενου κινδύνου, χωρίς τη γραπτή συναίνεση της Εταιρίας.

**Πότε και πώς πληρώνω;**

Το ασφάλιστρο καταβάλλεται μέχρι την ημερομηνία οφειλής που αναφέρεται στην ειδοποίηση πληρωμής και ανάλογα με την διάρκεια ισχύος της ασφάλισης, μπορεί να συμφωνηθεί εφάπαξ οφειλόμενο ή καταβλητέο σε δόσεις. Η καταβολή του μπορεί να γίνει, με τους τρόπους πληρωμής που αναφέρονται στην αίτηση, κατόπιν επιλογής και σύμφωνα με την κείμενη νομοθεσία ενδεικτικά με μετρητά ή ηλεκτρονική συναλλαγή μέσω Τράπεζας ή ΕΛ.ΤΑ, ή χρεωστικής / πιστωτικής κάρτας, απευθείας στην Εταιρία ή στους νόμιμους εντολοδόχους εισπραχής.

**Πότε αρχίζει και πότε λήγει η κάλυψη;**

Για να τεθεί σε ισχύ η ασφάλισή σας θα πρέπει να έχετε καταβάλλει το ασφάλιστρο της πρώτης δόσης ή το συνολικό ασφάλιστρο, ανάλογα με την συχνότητα πληρωμής που επιλέξατε. Η διάρκεια της ασφάλισης (ημερομηνία και ώρα έναρξης - λήξης) αναγράφεται στο ασφαλιστήριο. Η ασφάλιση μπορεί να ανανεώνεται, με τους ίδιους ή άλλους όρους, καλύψεις, ανώτατα όρια, εφόσον καταβάλλετε το ασφάλιστρο της επόμενης περιόδου, εντός της ορισθείσας ημερομηνίας πληρωμής.

**Πώς μπορώ να ακυρώσω τη σύμβαση;**

α) με άσκηση του δικαιώματος εναντίωσης, αποστέλλοντας συστημένη επιστολή στην Εταιρία, εντός ενός μήνα από την παραλαβή του ασφαλιστηρίου, σε περίπτωση που το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης και εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών σε περίπτωση μη παραλαβής των πληροφοριακών στοιχείων ή / και των όρων της ασφάλισης, β) με άσκηση καταγγελίας μετά την επέλευση της ζημιάς, γ) σε περίπτωση πτώχευσης, απαγόρευσης ελεύθερης διάθεσης περιουσιακών στοιχείων ή θέσης σε αναγκαστική διαχείριση της Εταιρίας.