



## ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ

### 1. Για την Εταιρεία

Τα προγράμματα ασφάλισης αυτοκινήτου που διατίθενται στον παρόντα ιστότοπο, και, σε περίπτωση διαδικτυακής σύναψης ασφάλισης, τα σχετικά Ασφαλιστήρια Συμβόλαια εκδίδονται και η σχετική ασφαλιστική κάλυψη παρέχεται από το υποκατάστημα Ελλάδος της αλλοδαπής ασφαλιστικής εταιρείας με την επωνυμία «AIG Europe Limited» (η «Εταιρεία»), η οποία εδρεύει στο Ηνωμένο Βασίλειο, οδός Fenchurch 58, Λονδίνο, και είναι εγγεγραμμένη στα μητρώα Εταιρειών του Ηνωμένου Βασιλείου με αριθμό μητρώου **01486260**.

Το υποκατάστημα Ελλάδος της Εταιρείας έχει την έδρα του στο Μαρούσι Αττικής, επί της Λεωφ. Κηφισίας 119, με αριθμό μητρώου στο Γ.Ε.ΜΗ 118328300001, και ανήκει στη Δ.Ο.Υ.: ΦΑΕ Αθηνών με Α.Φ.Μ. 997472444.

Νόμιμος Αντιπρόσωπος της Εταιρείας στην Ελλάδα σχετικά με τις εργασίες του παραπάνω υποκαταστήματός της, βάσει του άρθρου 42<sup>α</sup> του Νομοθετικού Διατάγματος 400/1970, έχει οριστεί η ανώνυμη ελληνική εταιρεία με την επωνυμία «AIG ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Αντιπροσώπησης Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων», η οποία εδρεύει στο Μαρούσι, Λεωφ. Κηφισίας 119, με αριθμό μητρώου στο Γ.Ε.ΜΗ 4698801000, και ανήκει στη Δ.Ο.Υ. Μεγάλων Επιχειρήσεων με Α.Φ.Μ. 999843415.

Η «AIG Europe Limited» ασκεί, μέσω του υποκαταστήματός, εργασίες ασφαλίσεων κατά ζημιών όλων των κλάδων (1-18) του άρθρου 13 παρ. 1 «Ασφαλίσεις κατά Ζημιών» του Ν.Δ. 400/1970.

Η Εταιρεία υπάγεται, σχετικά με τις ασφαλιστικές εργασίες του υποκαταστήματός της στην Ελλάδα, στη χρηματοοικονομική εποπτεία της **Prudential Regulatory Authority (PRA)** του Ηνωμένου Βασιλείου και για θέματα Προστασίας του Καταναλωτή στην εποπτεία της ΔΕΙΑ της **Τράπεζας της Ελλάδος**.

### 2. Υπολογισμός Ασφαλίστρου

Το ασφάλιστρο διαμορφώνεται λαμβανομένων υπ' όψη της διάρκειας και των ορίων κάλυψης, του εύρους των καλύψεων και των χαρακτηριστικών του κινδύνου, όπως, ενδεικτικά:

- Η χρήση, ο κυβισμός, η ηλικία και η αξία του οχήματος
- Η περιοχή κυκλοφορίας του οχήματος
- Η ηλικία και εμπειρία οδήγησης του κύριου οδηγού (ή του ασφαλισμένου), καθώς και των συμπληρωματικών οδηγών αν υπάρχουν
- Το ιστορικό ζημιών



Η ανωτέρω απαρίθμηση είναι ενδεικτική και επιπλέον παράμετροι, όπως αυτές θα αναφέρονται από καιρό εις καιρό στα τιμολόγια της Εταιρείας, δύναται να ληφθούν υπ' όψη κατά τον υπολογισμό του ασφαλιστρού.

Επίσης, το ασφαλιστρού υπόκειται σε ένα πλήθος εκπτώσεων, όπως για παράδειγμα:

- Οικογενειακή έκπτωση
- Έκπτωση ανανέωσης του ασφαλιστηρίου συμβολαίου
- Έκπτωση λόγω ασφάλισης της κύριας κατοικίας
- Έκπτωση λόγω μη επέλευσης ζημίας

### **3. Πληρωμή Ασφαλιστρού και Παράδοση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου**

Το ασφαλιστρού καταβάλλεται εφάπαξ στην Εταιρεία. Η πληρωμή του ασφαλιστρού μπορεί να πραγματοποιείται, κατ' επιλογήν του αιτούντος, είτε (α) με αντικαταβολή, κατά την παράδοση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου στη διεύθυνση που δηλώθηκε από τον αιτούντα, κατά τη συμπλήρωση της αίτησης ασφάλισης, είτε (β) μέσω πιστωτικής κάρτας, τα στοιχεία της οποίας καταχωρεί ο αιτών στην αίτηση ασφάλισης, οπότε και το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο αποστέλλεται στον αιτούντα στο e-mail που δηλώθηκε από αυτόν στην Εταιρεία κατά τη συμπλήρωση της αίτησης ασφάλισης.

### **4. Διάρκεια και Ανανέωση Ασφαλιστικής Κάλυψης**

Η ισχύς της ασφαλιστικής κάλυψης αρχίζει από την ημερομηνία που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, υπό την προϋπόθεση της εμπρόθεσμης εξόφλησης του ορισθέντος ασφαλιστρού, σύμφωνα με τα ανωτέρω.

Η διάρκεια ισχύος της ασφαλιστικής κάλυψης δύναται να είναι ετήσια ή έξι (6) μηνών. Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο ανανεώνεται αυτόματα κάθε φορά για ίσο χρονικό διάστημα, εκτός εάν ο Λήπτης της Ασφάλισης ή η Εταιρεία γνωστοποιήσει στο άλλο μέρος με συστημένη επιστολή ή με κάποιο άλλο έγγραφο που να αποδεικνύεται η παράδοση του, τριάντα (30) ημέρες πριν την λήξη του, ότι δεν επιθυμεί την ανανέωση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

### **5. Γλώσσα**

Η παρούσα πληροφόρηση, καθώς και οι γενικοί και ειδικοί όροι του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, έχουν συνταχθεί και παρέχονται, σύμφωνα με τα προβλεπόμενα στην ισχύουσα νομοθεσία, στην ελληνική γλώσσα.

### **6. Δικαίωμα Εναντίωσης**

Ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει το δικαίωμα να εναντιωθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο στις κάτωθι, προβλεπόμενες από την ισχύουσα ασφαλιστική νομοθεσία, περιπτώσεις:



- Μέσα σε ένα (1) μήνα από την παραλαβή του **Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου**, σε περίπτωση που το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την **Πρόταση Ασφάλισης** ή/και
- Μέσα σε δεκατέσσερις (14) ημέρες από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, σε περίπτωση που δεν παραδόθηκαν στο Λήπτη της Ασφάλισης οι ενημερωτικές πληροφορίες του παρόντος ή σε περίπτωση μη παράδοσης των **Γενικών ή και των Ειδικών Όρων** που διέπουν το **Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο**.

Τα παραπάνω δικαιώματα εναντίωσης ασκούνται με την συμπλήρωση και αποστολή από το Λήπτη της Ασφάλισης στην παραπάνω διεύθυνση του Υποκαταστήματος Ελλάδας της Εταιρείας του αντίστοιχου κατά περίπτωση εντύπου υποδείγματος **(Α) ή (Β) Δήλωσης Εναντίωσης** που επισυνάπτονται στο **Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο**, αποκλειστικά με συστημένη επιστολή, μέσα στα ανωτέρω αναφερόμενα χρονικά περιθώρια.

#### **Συνέπειες Άσκησης του Δικαιώματος Εναντίωσης:**

Σε περίπτωση που ο Λήπτης της Ασφάλισης ασκήσει οποιοδήποτε από τα παραπάνω δικαιώματα εναντίωσης, το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο λύεται αναδρομικά από την ημερομηνία έναρξής του, από τη στιγμή της παραλαβής από την Εταιρεία της συστημένης επιστολής.

Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα εναντίωσης δεν μπορεί να ασκηθεί, αν μέχρι την παραλαβή από την Εταιρεία της σχετικής συστημένης επιστολής, έχει δηλωθεί **Ζημία** βάσει του **Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου** για ασφαλιστικό κίνδυνο που επήλθε στο μεταξύ.

#### **7. Δικαίωμα Υπαναχώρησης**

Ο Λήπτης της Ασφάλισης δικαιούται να υπαναχωρήσει από το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο για οποιονδήποτε λόγο μέσα σε αποκλειστική προθεσμία δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

Το δικαίωμα υπαναχώρησης ασκείται με την συμπλήρωση και αποστολή στην παραπάνω διεύθυνση του Υποκαταστήματος Ελλάδος της Εταιρείας του εντύπου υποδείγματος της **Δήλωσης Υπαναχώρησης** που επισυνάπτεται στο **Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο** αποκλειστικά με συστημένη επιστολή εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου από το Λήπτη της Ασφάλισης

Η παραπάνω προθεσμία άσκησης του δικαιώματος υπαναχώρησης αναστέλλεται για όσο χρονικό διάστημα ο Λήπτης της Ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης σύμφωνα με το σημείο 6. του παρόντος.



### **Συνέπειες Άσκησης του Δικαιώματος Υπαναχώρησης:**

Σε περίπτωση που ο Λήπτης της Ασφάλισης ασκήσει το παραπάνω δικαίωμα υπαναχώρησης, το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο λύεται αναδρομικά από την ημερομηνία έναρξης του, από τη στιγμή της παραλαβής από την Εταιρεία της συστημένης επιστολής.

Διευκρινίζεται ότι το δικαίωμα υπαναχώρησης δεν μπορεί να ασκηθεί, αν μέχρι την παραλαβή από την Εταιρεία της σχετικής συστημένης επιστολής έχει δηλωθεί **Ζημία** βάσει του **Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου** για ασφαλιστικό κίνδυνο που επήλθε στο μεταξύ.

### **8. Καταγγελία/Λύση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου**

Το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο λύεται είτε με από κοινού έγγραφη συμφωνία του Λήπτη της Ασφάλισης και της Εταιρείας είτε μονομερώς με έγγραφη δήλωση του Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένου ή της Εταιρείας.

Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος δύνανται να καταγγείλουν το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο οποτεδήποτε. Η καταγγελία γίνεται με έγγραφη δήλωση, η οποία αποδεδειγμένα κοινοποιείται στην παραπάνω διεύθυνση του Υποκαταστήματος Ελλάδος της Εταιρείας, και τα αποτελέσματα αυτής επέρχονται εντός τριάντα (30) ημερών από την αποδεδειγμένη παραλαβή της από την Εταιρεία.

Η Εταιρεία έχει το δικαίωμα να καταγγείλει το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο σε περίπτωση παραβίασης από τον Λήπτη της Ασφάλισης ή/και τον Ασφαλισμένο ουσιώδους όρου του συμβολαίου. Η καταγγελία ασκείται με έγγραφη δήλωση, η οποία επιδίδεται στον Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο, είτε με συστημένη επιστολή είτε με άλλο αποδεδειγμένο τρόπο, στη διεύθυνση που έχει δηλωθεί κατά τη συμπλήρωση της αίτησης ασφάλισης και αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο. Με τη δήλωση της καταγγελίας γνωστοποιείται στον Λήπτη της Ασφάλισης/Ασφαλισμένο ότι, η μη συμμόρφωση με τον παραβιασθέντα ουσιώδη όρο εντός τριάντα (30) ημερών από την επίδοση της καταγγελίας, επιφέρει αυτοδίκαια, μετά την πάροδο της εν λόγω προθεσμίας, την εφεξής λύση του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου.

### **9. Εφαρμοστέο Δίκαιο και Δωσιδικία Δικαστηρίων**

Το δίκαιο που εφαρμόζεται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο είναι το ελληνικό. Σε περίπτωση οποιασδήποτε διαφοράς απορρέουσας από την ερμηνεία ή/και την εφαρμογή του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια των Αθηνών.

### **10. Εξωδικαστική Επίλυση Διαφορών**

Ο Λήπτης της Ασφάλισης ή/και ο Ασφαλισμένος μπορούν να προσφύγουν για εξωδικαστική επίλυση τυχόν προκύψασας διαφοράς



- στο «**Συνήγορο του Καταναλωτή**» υποβάλλοντας σχετική έγγραφη αναφορά εντός τριών (3) μηνών από την ημερομηνία που ο Λήπτης της Ασφάλισης/Ασφαλισμένος έλαβε γνώση της διαφοράς
- στην αρμόδια «**Επιτροπή Φιλικού Διακανονισμού**» της Περιφέρειας Ανατολικής Αττικής υποβάλλοντας σχετικό έγγραφο αίτημα προκειμένου να επιληφθεί της διαφοράς

#### **11. Διαχείριση Παραπόνων-Αιτιάσεων**

Ως «Παράπονο» ή «Αιτίαση» ορίζεται η δήλωση δυσαρέσκειας, από έναν ασφαλισμένο ή πιθανό ασφαλισμένο, λήπτη ασφάλισης, δικαιούχο ασφαλίσματος ή και οποιονδήποτε τρίτο ζημιωθέντα, ή εκ μέρους τους, η οποία σχετίζεται με Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή αφορά την παροχή των υπηρεσιών ασφάλισης που του παρέχει η Εταιρία μας.

Δε συνιστούν παράπονα με την ανωτέρω έννοια οι αναγγελίες ζημιών, οι αιτήσεις αποζημίωσης καθώς και οποιοδήποτε αίτημα για παροχή πληροφοριών.

#### **Διαδικασία υποβολής και διαχείρισης παραπόνων**

Η Εταιρία διατηρεί Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων, αρμόδιο για την παραλαβή και διαχείριση των τυχόν παραπόνων σας σύμφωνα με την με αριθμ. 3/08.01.2013 Πράξη της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. Επικεφαλής της διαδικασίας διαχείρισης των παραπόνων έχει οριστεί ο κος Χρήστος Αθανασάκης.

- **Τρόπος υποβολής παραπόνου:**

Εάν επιθυμείτε να απευθύνετε παράπονο σας στο αρμόδιο Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων της Εταιρίας, μπορείτε να επικοινωνήσετε μαζί μας:

Με e-mail στο [complaints-GR@aig.com](mailto:complaints-GR@aig.com)

Με Fax στα 2108063585 & 2106127460

Στο τηλέφωνο 2108127600 (πατώντας επιλογή 6 στο βασικού menu), ή

Ταχυδρομικά στα σημεία υποδοχής της AIG ΕΛΛΑΣ Α.Ε. Αγ. Κων/νου 61B, 15124 Μαρούσι

Παρακαλούμε, για την ταχύτερη διεκπεραίωση, να αναγράφετε τις κατωτέρω πληροφορίες:

1. Ονοματεπώνυμο
2. Αρ. Παραστατικού (π.χ. αρ. συμβολαίου, αρ. αίτησης, αρ. φακέλου)
3. Στοιχεία επικοινωνίας

- **Δέσμευσή μας:**

Με την παραλαβή οποιουδήποτε εγγράφου παραπόνου, το αίτημά σας καταγράφεται αυθημερόν και καταχωρείται σε ειδικό Αρχείο από το Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων. Στη συνέχεια θα σας στείλουμε έγγραφη επιβεβαίωση παραλαβής, τον



αριθμό πρωτοκόλλου αυτού και πληροφορίες για το χειρισμό του παραπόνου και τον αρμόδιο χειριστή.

Δέσμευσή μας είναι η επίλυση του παραπόνου σας το αργότερο εντός πενήντα (50) ημερολογιακών ημερών από την παραλαβή του, σύμφωνα με τα οριζόμενα στην με αριθμ. 3/08.01.2013 Πράξη της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τράπεζας της Ελλάδος. Αν για οποιοδήποτε λόγο υπάρξει υπέρβαση της προθεσμίας αυτής, θα σας εξηγήσουμε το λόγο και θα σας ενημερώσουμε για την πιθανή ημερομηνία ολοκλήρωσης της επεξεργασίας από την Εταιρία μας.

- **Φορείς στους οποίους επίσης μπορείτε να απευθυνθείτε και να υποβάλετε τα παράπονα σας :**

**1. Τράπεζα της Ελλάδος- Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης :**

Τηλ: 210 32 05222, 210 32 05223

e-mail: [dep.insurancesupervision@bankofgreece.gr](mailto:dep.insurancesupervision@bankofgreece.gr)

**2. Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή «Συνήγορος του Καταναλωτή»:**

Τηλ: 210 6460862, 6460814

e-mail: [http://www.synigoroskatanaloti.gr/stk\\_ReportGuidelines.html](http://www.synigoroskatanaloti.gr/stk_ReportGuidelines.html)

**3. Γενική Γραμματεία Καταναλωτή του Υπουργείου Ανάπτυξης:**

Τηλ: «Γραμμή Καταναλωτή 1520»

e-mail: <http://www.efpolis.gr/el/form-yrovoli-paraponon.html>

Παρακαλούμε να έχετε υπόψιν σας, ότι η υποβολή του παραπόνου δεν διακόπτει την παραγραφή της σχετικής απαίτησής σας.