



## Ενημερωτικό έντυπο πληροφοριών

Άρθρα 150 & 152 του Ν. 4364/2016

1. Σύμφωνα με το Νόμο 4364/2016 και το Νόμο 2496/1997, το παρόν έντυπο πρέπει να σας παραδοθεί πριν την σύναψη της σύμβασης ασφάλισης. Με βάση την αίτησή σας για ασφάλιση, η εταιρία μας θα εκδώσει το ασφαλιστήριο που θα σας παραδοθεί το συντομότερο δυνατό.

Σύμφωνα με το Νόμο, όπως κάθε ασφαλιστική εταιρία, με το παρόν σας παρέχουμε, πριν την σύναψη της ασφάλισης, τις ακόλουθες πληροφορίες:

- **Επωνυμία, σκοπός και νομική μορφή της ασφαλιστικής επιχείρησης**  
**GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ**  
Σκοπός της εταιρίας είναι η διενέργεια ασφαλίσεων και αντασφαλίσεων.
- **Κράτος-μέλος καταγωγής και διεύθυνση της έδρας**  
Η **GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ Α.Ε.Α.Ε.** είναι Ασφαλιστική Ελληνική Εταιρία. Η έδρα της είναι ο Δήμος της Ν. Σμύρνης Αττικής και τα κεντρικά γραφεία της εταιρίας βρίσκονται στην διεύθυνση: Λεωφ. Συγγρού 213-215 και Χαριουπόλεως, Ν.Σμύρνη Αττικής, Τ.Κ. 171-21, τηλ. 210-3295111 φαξ: 210-3239135, [www.groupama.gr](http://www.groupama.gr)  
Η GROUPAMA ΦΟΙΝΙΞ Α.Ε.Α.Ε έχει την υποχρέωση να δημοσιεύει κάθε χρόνο έκθεση σχετική με την φερεγγυότητα και την οικονομική της κατάσταση σύμφωνα με το άρθρο 38 του Ν.4364/2016 η οποία τίθεται στη διάθεση του λήπτη της ασφάλισης μέσω της ιστοσελίδας της Εταιρίας «[www.groupama.gr](http://www.groupama.gr)».

### 2. Προτεινόμενο Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων

Το δίκαιο που προτείνει η Εταιρία για να διέπει το ασφαλιστήριο ως προς όλα του τα θέματα περιλαμβανομένων και των φορολογικών θα είναι το Ελληνικό. Για κάθε διαφορά που τυχόν θα προκύψει από το ασφαλιστήριο, αποκλειστικά αρμόδια θα είναι τα Δικαστήρια της Αθήνας.

Την πρόταση αυτή σχετικά με το εφαρμοστέο δίκαιο αποδέχεται ο Συμβαλλόμενος, εφόσον δεν διατυπώνει κάποια διαφορετική άποψη στο σημείο αυτό

### 3. Τρόπος και χρόνος διευθέτησης των εγγράφων αιτημάτων και αιτιάσεων.

#### α. Διευθέτηση έγγραφων αιτιάσεων

Τα οποιαδήποτε έγγραφα αιτήματα ή αιτιάσεις που τυχόν έχουν ο λήπτης της ασφάλισης και/ή ο συμβαλλόμενος και/ή ο δικαιούχος κατά περίπτωση πρέπει να απευθύνονται στα κεντρικά γραφεία της εταιρίας. Η εταιρία υποχρεούται να απαντήσει εντός 50 εργασίμων ημερών. Σε κάθε περίπτωση οι ανωτέρω δύνανται να προσφεύγουν στους αρμόδιους φορείς για την εξέταση των αιτιάσεων τους:

<b>Τράπεζα της Ελλάδος</b> Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης Ελευθερίου Βενιζέλου 21, 10250 Αθήνα Τηλ.: 210 3205222, 210 3205223 Fax: 210 3205437-8	<b>Υπουργείο Ανάπτυξης &amp; Ανταγωνιστικότητας</b> Γενική Γραμματεία Καταναλωτή Πλατεία Κάνιγγος, 10181, Αθήνα Τηλ.: 1520 Fax: 210 3843549	<b>Συνήγορος του Καταναλωτή</b> Λεωφ. Αλεξάνδρας 144, 11471, Αθήνα Τηλ.: 210 6460862, 210 6460814, 210 6460612, 210 6460734, 210 6460458 Fax: 210 6460414
--	---	--

### β. Δικαιώματα εναντίωσης και υπαναχώρησης

I. Για κάθε τυχόν παρέκκλιση του ασφαλιστηρίου από την πρόταση για ασφάλιση, ο λήπτης της ασφάλισης έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην εταιρία το σχετικό **έντυπο υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης (Α)** που επισυνάπτεται στο ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, μέσα σε ένα μήνα από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

II. Σε περίπτωση που για οποιοδήποτε λόγο ο λήπτης της ασφάλισης δεν παρέλαβε έγγραφο με τις κατά το νόμο πληροφορίες κατά το χρόνο υποβολής της πρότασης για ασφάλιση ή παρέλαβε το ασφαλιστήριο χωρίς τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους που διέπουν την ασφάλιση, έχει δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην εταιρία το σχετικό έντυπο **υπόδειγμα δήλωσης εναντίωσης (Β)** που επισυνάπτεται στο ασφαλιστήριο, με συστημένη επιστολή, εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

III. Ο λήπτης της ασφάλισης δικαιούται για λόγους ανεξάρτητους από τους αναφερόμενους στις περιπτώσεις (I) και (II) να υπαναχωρήσει από την ασφαλιστική σύμβαση, αποστέλλοντας στην εταιρία συστημένη επιστολή εντός 30 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης σ' αυτόν του ασφαλιστηρίου.

Με την **άσκηση του δικαιώματος υπαναχώρησης** η ασφαλιστική σύμβαση θεωρείται ότι ουδέποτε έγινε και κατά συνέπεια δεν επιφέρει κανένα αποτέλεσμα και για τα δύο μέρη. Τα καταβληθέντα ασφάλιστρα επιστρέφονται. Διευκρινίζεται ότι η εταιρία δύναται να παρακρατεί για την κύρια ασφάλιση ένα μηνιαίο ασφάλιστρο και το 1/12 του ετησίου ασφάλιστρο για τις συμπληρωματικές καλύψεις. Η διάταξη αυτή δεν εφαρμόζεται στις συμβάσεις με διάρκεια ίση ή μικρότερη των 6 μηνών, καθώς και στις συμβάσεις όπου λόγω της ιδιότητας του λήπτη της ασφάλισης ή των περιστάσεων υπό τις οποίες συνήφθη η σύμβαση ο λήπτης της ασφάλισης δεν χρειάζεται ειδική προστασία.

**4. Έναρξη, διάρκεια ισχύος, περιγραφή των παρεχόμενων καλύψεων, ασφάλιστρα και τρόπος καταγγελίας**  
 Οι σχετικές πληροφορίες παρέχονται μέσω των προβλεπομένων, αναλόγως με το είδος των ασφάλισης, εντύπων, που σας παραδίδουμε ταυτόχρονα με το παρόν:

- ο Για τις Ομαδικές Ασφαλίσεις Ζωής & Υγείας: Έγγραφο Πληροφοριών για το ασφαλιστικό προϊόν
- ο Για τα Ομαδικά Συνταξιοδοτικά Προγράμματα: Έγγραφο Βασικών Πληροφοριών

**5.** Το φορολογικό καθεστώς που ισχύει για τον συγκεκριμένο τύπο ασφαλιστηρίου ορίζεται από την Φορολογική Νομοθεσία (Ν.4172/2013) όπως εκάστοτε ισχύει.

### **6. Συμβουλές**

Όταν πραγματοποιείται απευθείας πώληση – διανομή ασφαλιστηρίων, η ασφαλιστική επιχείρηση παρέχει συμβουλές σε σχέση με τα ασφαλιστικά προϊόντα.

**ΤΟ ΠΑΡΟΝ ΔΕΝ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΚΑΙ ΔΕΝ ΑΝΤΙΚΑΘΙΣΤΑ ΤΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟ ΚΑΙ ΤΟΥΣ ΓΕΝΙΚΟΥΣ ΚΑΙ ΕΙΔΙΚΟΥΣ ΟΡΟΥΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ**