

Ζητήματα από την εφαρμογή των με αριθμό 30 και 31/30.9.2013 Πράξεων Εκτελεστικής Επιτροπής ΤτΕ

1. Όρια προκαταβολικής είσπραξης των ασφαλιστών – Σκοπός της ΠΟΔΙΠΕΑ

Οι πρόσφατες πράξεις της ΤτΕ δημιούργησαν προβληματισμό αλλά εντέλει, σε αρκετούς, και την ανακριβή εντύπωση επαναπροσδιορισμού των σχέσεων ασφαλισμένων και εταιριών όσον αφορά την καταβολή του ασφαλιστρού προς την κατεύθυνση της γενικευμένης εξάρτησης της έναρξης της ασφάλισης από αυτή. Τούτο δε ιδίως σε σχέση με το άρθρο 8 της Πράξης ΕΤΕ 30/2013 που καθορίζει την υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρείας να διαμορφώνει Πολιτική Διαχείρισης Παραγωγής και Είσπραξης Ασφαλιστών (ΠΟΔΙΠΕΑ), ήτοι *«τη στρατηγική και τους στόχους που θέτει η εταιρεία προκειμένου για την είσπραξη των Ασφαλιστών. Αναφέρει τα μέσα που σκοπεύει η Εταιρεία να χρησιμοποιήσει προκειμένου για την επίτευξη των στόχων, τον βαθμό και την ένταση με την οποία σκοπεύει να τα χρησιμοποιήσει αιτιολογώντας επαρκώς τις επιλογές της»* (παρ. 1). Σύμφωνα δε με την παρ. 2 *«η ΠΟΔΙΠΕΑ περιγράφει τις διαδικασίες και τις πρακτικές που υιοθετεί και εφαρμόζει η Εταιρεία προκειμένου να διασφαλίζεται ότι το Ασφάλιστρο καταβάλλεται από τον λήπτη της ασφάλισης πριν την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης. Αναφέρει δε και αιτιολογεί ξεχωριστά τις περιπτώσεις όπου, από τη σύμβαση της ασφάλισης ή τις περιστάσεις, προκύπτει διαφορετικά για την καταβολή του Ασφαλιστρού»*.

Οι παραπάνω διατάξεις δεν θίγουν, ωστόσο, όπως άλλωστε συνάγεται και από την προσεκτική ανάγνωση του περιεχομένου τους, το ισχύον καθεστώς όσον αφορά την καταβολή του ασφαλιστρού και την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης. Ειδικότερα:

Η καταβολή του ασφαλιστρού ως ενοχική υποχρέωση του λήπτη της ασφάλισης ρυθμίζεται από την ασφαλιστική σύμβαση. Σύμφωνα δε με το άρθρο 6 του ν. 2496/1997 *«η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφ' άπαξ ασφαλιστρού ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση»*. Η διάταξη καθιερώνει ως αρχή καταρχήν την προκαταβολή του ασφαλιστρού. Ωστόσο, με την ασφαλιστική σύμβαση μπορεί να συμφωνηθεί η έναρξη της ασφάλισης δίχως να έχει καταβληθεί ασφαλιστρού (ή η πρώτη τμηματική δόση). Η μη εξάρτηση της έναρξης της ασφαλιστικής κάλυψης από την καταβολή ασφαλιστρού μπορεί να προκύπτει από τις περιστάσεις. Η τελευταία περίπτωση αφορά ιδίως σε πρακτικές της εταιρείας οι οποίες παραπέμπουν στην αποδοχή της έναρξης της ασφάλισης δίχως την καταβολή του ασφαλιστρού ή θα καθιστούσαν καταχρηστική την αμφισβήτηση αυτής (λ.χ. η συνεχής ανανέωση της ασφαλιστικής κάλυψης που πραγματοποιείται με καθυστέρηση από την εταιρεία).

Περαιτέρω, ήδη και από τη νομοθεσία προκύπτουν δυο σημαντικές παρεκκλίσεις από την αρχή της εξάρτησης της έναρξης ή εξακολούθησης της ασφάλισης από την προηγούμενη καταβολή του ασφαλιστρού. Η παράγραφος 2 του άρθρου 6 ν. 2496/97 προβλέπει το δικαίωμα της ασφαλιστικής εταιρείας, σε περίπτωση καθυστέρησης στην καταβολή δόσης ασφαλιστρού, να καταγγείλει τη σύμβαση ασφάλισης με την κοινοποίηση γραπτής

δήλωσης στον λήπτη της ασφάλισης, «στην οποία γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής ασφαλίστρου θα επιφέρει, μετά την πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης». Η καθυστέρηση στην καταβολή ασφαλίστρου δεν επηρεάζει, όσο δεν έχουν επέλθει τα αποτελέσματα της καταγγελίας, την ασφαλιστική κάλυψη.

Εξάλλου, για την ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα προβλέπεται στην παρ. 4 του άρθρου 11^α του ΠΔ 237/1986 ότι «η Ασφαλιστική σύμβαση ισχύει για όσο χρόνο ορίζεται στο ασφαλιστήριο και ανανεώνεται κάθε φορά αυτοδικαίως, για ίσο χρόνο, εκτός εάν ένα από τα συμβαλλόμενα μέρη γνωστοποιήσει στο άλλο, με συστημένη επιστολή ή επί αποδείξει, την εναντίωσή του τριάντα (30) ημέρες πριν τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης». Εφόσον, επομένως, η ανανέωση της ασφαλιστικής σύμβασης επέρχεται αυτοδικαίως, σε περίπτωση καθυστέρησης της καταβολής του ασφαλίστρου, απαιτείται καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης με την κοινοποίηση έγγραφης δήλωσης καταγγελίας με το παραπάνω περιεχόμενο. Άλλωστε, και κατά την παρ. 2 περιπτ. Β του ίδιου άρθρου «ο ασφαλιστής μπορεί, με γραπτή δήλωση, να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση μόνο για παράβαση ουσιώδους όρου αυτής από τον λήπτη της ασφάλισης ή τον ασφαλισμένο, βαρυνόμενος με την απόδειξη της παράβασης. Με τη δήλωση της καταγγελίας, η οποία επιδίδεται στον λήπτη της ασφάλισης και τον ασφαλισμένο με συστημένη επιστολή ή επί αποδείξει, γνωστοποιείται ότι, η μη συμμόρφωσή τους με τον παραβιασθέντα ουσιώδη όρο εντός τριάντα ημερών από την επίδοση της καταγγελίας, επιφέρει τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης». Σκοπός της ειδικής αυτής ρύθμισης είναι να διασφαλίσει τη συνεχή ασφαλιστική κάλυψη για ευθύνη από ατυχήματα, ενόψει του υποχρεωτικού χαρακτήρα αυτής, καθιστώντας με τον πλέον σαφή τρόπο στον ασφαλισμένο τον κίνδυνο λήξης της ασφάλισης. Επομένως, και στην περίπτωση της σύμβασης ασφάλισης από αυτοκίνητα, δεν μπορεί να ματαιωθεί η ανανέωση της ασφαλιστικής σύμβασης (και της ασφαλιστικής κάλυψης) εξαιτίας της μη προκαταβολής από τον λήπτη της ασφάλισης του ασφαλίστρου για τη νέα ασφάλιση.

Οι παραπάνω διατάξεις δεν θίγονται από την με αριθμό 30 πράξη της ΕΕ της ΤτΕ. Το ασφαλιστήριο και η καταβολή του εξακολουθούν να παραμένουν αντικείμενα της ασφαλιστικής σύμβασης, στο πλαίσιο όμως που καθορίζει ο νόμος 2496/1997 για την ασφαλιστική σύμβαση και το ΠΔ 237/86 για την ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα. Τούτο αναγνωρίζεται και στην παραπάνω πράξη καθώς το δεύτερο εδάφιο της παρ. 2 του άρθρου 8 διακρίνει ήδη τις περιπτώσεις στις οποίες από τη σύμβαση ή τις περιστάσεις προκύπτει διαφορετικά για την καταβολή του ασφαλίστρου. Κατά μείζονα λόγο ισχύει αυτό και για τις περιπτώσεις που ήδη από το νόμο ορίζεται διαφορετικά. Η Τράπεζα της Ελλάδος δεν έχει άλλωστε, σύμφωνα με το άρθρο 3 ν. 3229/2004 (σε συνδ. με το άρθρο 1 παρ. 1 ν. 3867/2010, αρμοδιότητα να επεμβαίνει σε θέματα κατανομής υποχρεώσεων και δικαιωμάτων ανάμεσα στα συμβαλλόμενα μέρη. Δεν υπάρχει ειδική και ορισμένη νομοθετική εξουσιοδότηση προς την Τράπεζα της Ελλάδος για τη ρύθμιση τέτοιων θεμάτων και δεν δικαιολογείται άλλωστε από την αποστολή της τέτοια.

Ότι η παραπάνω πράξη δεν μεταβάλλει το ισχύον καθεστώς ως προς την προκαταβολή του ασφαλίστρου και τις συνέπειες που έχει η καθυστέρησή του, επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι, σύμφωνα με το άρθρο 1, η πράξη δεν βρίσκει στο σύνολο των

ασφαλιστικών επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται στη χώρα μας. Επομένως, διαφορετική άποψη θα οδηγούσε στο παράδοξο και απαράδεκτο αποτέλεσμα της διαφορετικής μεταχείρισης των ληπτών της ασφάλισης ανάλογα με τη συμβαλλόμενη εταιρεία.

Ο κανόνας της προείσπραξης των ασφαλιστρών εξακολουθεί να ισχύει, όπως ίσχυε όμως και πριν την εισαγωγή της Πράξης 30/2013. Θα πρέπει, άλλωστε, να διακρίνουμε την περίπτωση που η προκαταβολή του ασφαλιστρού αποτελεί υποχρέωση του λήπτη της ασφάλισης σε σχέση με τις συνέπειες που μπορεί να έχει η παραβίαση της υποχρέωσης αυτής για την ισχύ της ασφαλιστικής κάλυψης. Η μη τήρησή της υποχρέωσης στην περίπτωση της ανανέωσης της ασφάλισης αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα ή των τμηματικών καταβολών ασφαλιστρών σε ασφάλιση που έχει ήδη καταβληθεί η πρώτη δόση παρέχει το δικαίωμα στην εταιρία να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, δεν ματαιώνει και δεν αναστέλλει αντιθέτως την ασφαλιστική κάλυψη.

Όταν, επομένως, το άρθρο 8 της με αριθμό 30/2013 πράξης αναφέρεται στις διαδικασίες και τις πρακτικές που υιοθετεί και εφαρμόζει η Εταιρεία προκειμένου να διασφαλίζεται ότι το ασφαλιστρού καταβάλλεται από το λήπτη της ασφάλισης πριν την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης αναφέρεται στο ισχύον ήδη καθεστώς. Η ΠΟΔΙΠΕΑ θέλει προδήλως να διασφαλίσει ότι οι Εταιρείες θα μεριμνήσουν, στο πλαίσιο του ισχύοντος καθεστώτος, για διαδικασίες και πρακτικές που θα αποβλέπουν στην ταχύτερη είσπραξη του ασφαλιστρού. Τούτο προκειμένου να μην υπάρχει αναντιστοιχία ασφαλιστικών καλύψεων και καταβαλλόμενων ασφαλιστρών κατά τρόπο που να δυσχεραίνεται ο εποπτικός έλεγχος και να διακυβεύεται η φερεγγυότητα και κεφαλαιακή επάρκεια των εταιρειών.

Η πράξη της ΤτΕ αναφέρεται σε «Πολιτική» διαχείρισης, παραγωγής και είσπραξης ασφαλιστρού, ήτοι σε υποκειμένες στη διακριτική ευχέρεια της επιχείρησης διαδικασίες και πρακτικές προκειμένου να διασφαλίζεται ότι το ασφαλιστρού καταβάλλεται από το λήπτη της ασφάλισης πριν την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης. Ο κανόνας της προείσπραξης των ασφαλιστρών ως προϋπόθεση για την ισχύ της ασφαλιστικής κάλυψης ισχύει, πάντα όμως κατά το μέρος που δεν αντιστρατεύεται τις υφιστάμενες διατάξεις. Οι πράξεις της ΤτΕ δεν μπορούν έτσι να απαγορεύσουν στην ασφαλιστική εταιρεία να συμφωνεί διαφορετικά ως προς την προκαταβολή του ασφαλιστρού, επιβάλλουν όμως στο πλαίσιο της παραπάνω πολιτικής μία υποχρέωση αιτιολόγησης των περιπτώσεων οι οποίες αποκλίνουν από τον κανόνα αυτό.

Η ΤτΕ υποχρεώνει, με την παραπάνω πράξη, τις ασφαλιστικές εταιρείες σε οργανωτικά μέτρα και διαδικασίες που εξυπηρετούν την ταχύτερη αποπληρωμή από τους λήπτες της ασφάλισης των ασφαλιστρών και περιέλευση αυτών στις εταιρίες. Εναπόκειται σε κάθε εταιρεία να προσδιορίσει, στο πλαίσιο επίτευξης των στόχων, τα εν λόγω μέτρα και διαδικασίες. Η ΤτΕ αξιώνει να έχουν οι εταιρείες μία πολιτική είσπραξης των ασφαλιστρών που να ικανοποιεί τους παραπάνω στόχους. Οι εταιρείες οφείλουν να διαμορφώνουν και να ακολουθούν την πολιτική αυτή (ΠΟΔΙΠΕΑ). Η ΤτΕ θέτει τις ελάχιστες οργανωτικές και διαδικαστικές προϋποθέσεις. Ασκήν την εποπτεία της στον εν λόγω τομέα μέσα από τη διασφάλιση ΠΟΔΙΠΕΑ για κάθε εταιρεία και την αποτελεσματικότητα της πολιτικής αυτής.

Στην περίπτωση των ασφαλίσεων στις οποίες εφαρμόζεται ο παραπάνω κανόνας της προείσπραξης των ασφαλιστρών για την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης θα πρέπει πράγματι η Εταιρεία να λαμβάνει όλα τα αναγκαία μέτρα για την προκαταβολική λήψη του ασφαλίστρου. Τούτο δε μάλιστα καθώς η αδράνειά της στις περιπτώσεις αυτές ενδέχεται να οδηγεί σε επιβλαβή για την εταιρεία ματαίωση της ασφαλιστικής κάλυψης, καθώς ο λήπτης της ασφάλισης με αφορμή το γεγονός ότι στο διανυθέν χρονικό διάστημα δεν επήλθε ο ασφαλιστικός κίνδυνος αποθαρρύνεται για την καταβολή ασφαλίστρου, ή, αντιστρόφως, μπορεί να οδηγηθεί στην υπονόμηση των δικαιωμάτων του λήπτη της ασφάλισης, ο οποίος θα κληθεί να καταβάλλει ασφαλίστρου σε εκδοθέν ασφαλιστήριο για χρονικό διάστημα που εντέλει δεν είχε ασφαλιστική κάλυψη. Στην περίπτωση των τμηματικών δόσεων του ασφαλίστρου ή των εκ του νόμου ανανεούμενων συμβάσεων, η παραπάνω μέριμνα μπορεί να εκφράζεται με τη λήψη μέτρων προκειμένου να αποστέλλονται το ταχύτερο δυνατόν, μετά την περιέλευση σε καθυστέρηση καταβολής ασφαλίστρου, των σχετικών συστημένων επιστολών.

Από τα παραπάνω θα μπορούσαν, επομένως, να συναχθούν τα ακόλουθα καταρχήν συμπεράσματα:

1) Δεν μεταβάλλεται το ισχύον καθεστώς που επιτρέπει την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης και δίχως την καταβολή του ασφαλίστρου, εφόσον προβλέπεται στη σύμβαση ή προκύπτει τούτο από τις περιστάσεις.

2) Η καθυστέρηση καταβολής τμηματικής δόσης ασφαλίστρου δεν επιφέρει λύση της ασφαλιστικής σύμβασης. Απαραίτητη προϋπόθεση για τη λύση της σύμβασης είναι στις περιπτώσεις αυτές η καταγγελία σύμφωνα με τα οριζόμενα στο άρθρο 6 παρ. 2 ν. 2496/97.

3) Η ασφάλιση αστικής ευθύνης από αυτοκίνητα ανανεώνεται, ανεξαρτήτως της προκαταβολής του ασφαλίστρου. Η εταιρεία μπορεί να καταγγείλει και εν προκειμένω τη σύμβαση λόγω καθυστέρησης της καταβολής του ασφαλίστρου με συστημένη επιστολή και την πάροδο άπρακτης της 30ημερης προθεσμίας για καταβολή του ασφαλίστρου.

Αλλαγή του παραπάνω καθεστώτος μπορεί να γίνει μόνο με νόμο, ωστόσο δεν δικαιολογείται τέτοια καθώς οι παραπάνω διατάξεις προστατεύουν ανάγκες προστασίας των ληπτών της ασφάλισης που δικαιολογούνται από τον υποχρεωτικό ή μακροχρόνιο χαρακτήρα των εν λόγω καλύψεων.

2. Σχετικά με τον Κανονισμό Πωλήσεων

Ιδιαίτερης προσοχής χρήζει για τους διαμεσολαβούντες το ζήτημα του Κανονισμού Πωλήσεων, ενόψει των ιδιαίτερα σημαντικών θεμάτων που αυτός αφορά.

Το άρθρο 6 της με αριθμό 31 πράξης ρυθμίζει την υποχρέωση της ασφαλιστικής εταιρείας για τη σύνταξη Κανονισμού Πωλήσεων.

«Κατ' εφαρμογήν της Εμπορικής Πολιτικής και με ευθύνη και επιμέλεια του Υπευθύνου Διοίκησης, η Εταιρεία συντάσσει Κανονισμό Πωλήσεων» ο οποίος ρυθμίζει κατά γενικό και ενιαίο τρόπο κατ' ελάχιστον τα εξής:

α. Τα κριτήρια καταλληλότητας για τη συνεργασία της Εταιρείας με τους Ασφαλιστικούς Διαμεσολαβητές και το εν γένει Δίκτυο Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών».

β. Τις υποχρεώσεις και τους όρους συνεργασίας καθώς και τις εντολές και οδηγίες προς το Δίκτυο Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών, ιδία δε τις υποχρεώσεις και τους όρους συνεργασίας σύμφωνα με τους οποίους οι Ασφαλιστικοί Διαμεσολαβητές εντάσσονται στο Δίκτυο Είσπραξης Ασφαλίσεων και εκτελούν την ανατεθείσα εντολή είσπραξης ασφαλίστρου.

γ. Τις διαδικασίες και τις οδηγίες της Εταιρείας σχετικά με την εξυπηρέτηση του ασφαλισμένου, του λήπτη της ασφάλισης και του δικαιούχου αποζημίωσης και κάθε ασφαλιστικής παροχής.

δ. Τον τρόπο, τον χρόνο και τις διαδικασίες εκατέρωθεν ενημέρωσης για τις προσκτηθείσες ασφαλιστικές εργασίες.

ε. Το ύψος ή τον τρόπο υπολογισμού των Προμηθειών, των Υπερπρομηθειών ως και κάθε άλλης προσδιορισμένης εκ των προτέρων αμοιβής ή παροχής που αποδίδεται σε κάθε κατηγορία Άμεσης Σχέσης Δικτύου Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών προκειμένου για την Πρόσκτηση ή τη διατήρηση ή την καλή λειτουργία των ασφαλιστικών συμβάσεων, και

στ. Τον τρόπο, τον χρόνο και τις διαδικασίες καταβολής των Προμηθειών, των Υπερπρομηθειών ως και κάθε άλλης προσδιορισμένης εκ των προτέρων αμοιβής ή παροχής που αποδίδεται στο Άμεσης Σχέσης Δίκτυο Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών καθώς και τη διαδικασία ενημέρωσης για αυτές μεταξύ της Εταιρείας και του Άμεσης Σχέσης Δικτύου Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών».

Ο Κανονισμός υπεισέρχεται σε ορισμένα ιδιαίτερα σημαντικά για τη σύμβαση μεταξύ ασφαλιστικής εταιρείας και διαμεσολαβούντος θέματα. Σύμφωνα με την παρ. 3 «οι προβλέψεις του Κανονισμού Πωλήσεων» αποτελούν ελάχιστο περιεχόμενο της σύμβασης συνεργασίας με το Δίκτυο Πρόσκτησης Ασφαλιστικών Εργασιών», σύμφωνα δε με την παρ. 4 «ο Κανονισμός Πωλήσεων ως και κάθε τροποποίησή του τηρείται από την Εταιρεία και υποβάλλεται αμελλητί ή βρίσκεται στην διάθεση της Τράπεζας της Ελλάδος κατόπιν σχετικού αιτήματός της».

Ο Κανονισμός πωλήσεων αποτελεί, σύμφωνα με την παρ. 3, το ελάχιστο περιεχόμενο μίας σύμβασης προσχώρησης για τα πρόσωπα που συγκροτούν το Δίκτυο της εταιρείας, δίχως δηλαδή οι όροι αυτοί να αποτελούν αντικείμενο διαπραγματεύσεως. Για το λόγο αυτό όροι οι οποίοι εκμεταλλεύονται τη διαπραγματευτική αδυναμία των διαμεσολαβούντων κατά τρόπο που να οδηγούν σε επαχθείς για τους ίδιους καταστάσεις θα μπορούσαν κατά τη γνώμη μου να ελέγχονται ως προς το κύρος και την ισχύ τους ως ενέχουσες καταχρηστική άσκηση δικαιώματος σύμφωνα με την 281 ΑΚ.

Οι παραπάνω διατυπώσεις θα μπορούσαν, εξάλλου, να δημιουργήσουν τη σύγχυση μίας μονομερούς τροποποίησης των συμβάσεων από την ασφαλιστική εταιρεία, μέσω της τροποποίησης του κανονισμού πωλήσεων που διεκδικεί, σύμφωνα με τα παραπάνω, ενιαία ισχύ.

Οι τροποποιήσεις του Κανονισμού Πωλήσεων, όταν αφορούν σημαντικά στοιχεία των συμβατικών σχέσεων, δεν μπορούν να ισχύουν άνευ ετέρου σε συμβάσεις που θα έχουν συναφθεί ήδη κατά την τροποποίησή τους. Έτσι δεν επιτρέπεται η τροποποίηση να καταλαμβάνει την απαιτήσις που έχουν ήδη γεννηθεί (λ.χ. προμήθειες από υφιστάμενες συμβάσεις ζωής). Οι μονομερείς τροποποιήσεις των όρων που ανατρέπουν τα θεμέλια της συμβατικής σχέσης και ισορροπίας και εκθέτουν τους διαμεσολαβούντες στην αυθαιρεσία της ασφαλιστικής εταιρείας θα πρέπει να ελέγχονται ως προς την ισχύ τους. Τούτο δε μάλιστα καθώς η νομοθεσία δεν επιτρέπει στον διαμεσολαβητή να αξιοποιεί ελεύθερα τον ανταγωνισμό, καθώς καταγγέλλοντας τη σύμβασή του χάριν μίας άλλης συνεργασίας, χάνει τις προμήθειες από τις ασφαλίσσεις στις οποίες έχει διαμεσολαβήσει (άρθρο 4 παρ. 4 ν. 1569/85). Αντιστρόφως, θα μπορούσε, ενδεχομένως, να δικαιολογήσει την αξίωση, παρά την πρωτοβουλία της καταγγελίας από τον διαμεσολαβούντα, όταν εξαιτίας της συμπεριφοράς της εταιρείας καθίσταται ασύμφορη πλέον η συνέχισή της, στη διατήρηση του δικαιώματός του για την αξίωση των προμηθειών

Για τον παραπάνω λόγο θα πρέπει κατά το χρόνο που συνάπτεται η σύμβαση να επισυνάπτεται σε κάθε περίπτωση σε αυτή ο Κανονισμός Πωλήσεων που ισχύει κατά τον χρόνο αυτό, προκειμένου να διασφαλίζεται η γνώση των όρων αλλά και να είναι σε θέση το μέλος του Δικτύου να ασκεί τα δικαιώματά του, αποδεικνύοντας το πλήρες περιεχόμενο της συμβατικής του σχέσης. Πολύ δε περισσότερο ισχύει τούτο, εφόσον δεν προβλέπεται η υποχρεωτική υποβολή του εκάστοτε ισχύοντος Κανονισμού πωλήσεων στην Τράπεζα της Ελλάδος.

3. Δεν επέρχεται την 31.3.2014 κατάργηση των υφισταμένων συμβάσεων

Η άποψη ότι όλες οι συμβάσεις συνεργασίας (παλαιές και νέες) θα πρέπει να έχουν προσαρμοστεί στις νέες υποχρεώσεις, άρα και σε ότι αφορά τον Κανονισμό Πωλήσεων μέχρι τις 31.3.2004 (άρθρο 11 παρ. 3 Πράξης 31)» (έτσι ΕΑΕΕ, εγκύκλιος 21461/23.12.2013) δεν είναι ορθή. Οι πράξεις 30 και 31 δεν προβλέπουν τη λύση ή την τροποποίηση των υφιστάμενων συμβάσεων. Το δε άρθρο 11 παρ. 3 Πράξης 31 ορίζει ότι η ισχύς του άρθρου 8 που αφορά το ελάχιστο περιεχόμενο της σύμβασης ασφαλιστικής διαμεσολάβησης αρχίζει από 31.3.2014, δηλαδή οι συμβάσεις που θα συναφθούν από το χρονικό αυτό σημείο οφείλουν να εμπεριέχουν τα δικαιώματα και τις υποχρεώσεις που εμπεριέχονται σε αυτό. Ασφαλιστικές εταιρείες και διαμεσολαβούντες οφείλουν γι' αυτό να συνεργασθούν στην κατάρτιση των νέων συμβάσεων, διαφορετικά για τη λύση των υφιστάμενων θα πρέπει να ακολουθηθούν οι όροι που σχετικά προβλέπονται σε αυτές. Όπως εκτέθηκε παραπάνω η Τράπεζα της Ελλάδος θέτει αρχές που θα πρέπει να διέπουν τη σύναψη των συμβάσεων, δεν επεμβαίνει στο καθαυτό περιεχόμενο αυτών (όπως θα συνέβαινε αν ήθελε κανείς δεχθεί από αυτή κατάργηση των συμβάσεων). Άλλωστε, τα στοιχεία του άρθρου 8 της Πράξης 31 περιλαμβάνονται κατά κανόνα ήδη στις συμβάσεις, σε κάθε

περίπτωση, αν ήθελε θεωρηθεί αναγκαίο, μπορούν να ενταχθούν ερμηνευτικά στη σύμβαση.

4. Απόδοση ασφαλίσεων – Αποστολή ακυρωτικής επιστολής

Η Πράξη 30/2013 δεν διαφοροποιεί καταρχήν τις ισχύουσες προθεσμίες ως προς την υποχρέωση απόδοσης και καταβολής των ασφαλίσεων από τα πρόσωπα που έχουν αναλάβει την είσπραξη αυτών (άρθρο 33 παρ. 2). Ωστόσο, με την πράξη 31 καταργείται το π.δ. 298/1986 που ρύθμιζε κατά ελαστικότερο τρόπο αντίστοιχα ζητήματα για τους πράκτορες. Θα πρέπει να επισημανθεί ότι όσον αφορά την ανάθεση στους διαμεσολαβούντες των ζητημάτων που συνδέονται με την ενημέρωση του λήπτη της ασφάλισης σχετικά με το ασφάλιστρο ή την κοινοποίηση της δήλωσης καταγγελίας θα πρέπει να διερευνηθούν στο πλαίσιο της συμβατικής σχέσης που διέπει την εν λόγω ανάθεση. Η ευθύνη για τις πράξεις ειδοποίησης ή καταγγελίας απέναντι στις διοικητικές αρχές και τον λήπτη της ασφάλισης ανήκει αποκλειστικά στις εταιρείες.

Εξάλλου, δεν είναι (δεν μπορεί να συμφωνηθεί ως) υποχρέωση του διαμεσολαβούντος να αποστέλλει αυτός τη συστημένη επιστολή των άρθρων 11^α του ΠΔ 237/1986 ή του άρθρου 6 παρ. 2 του ν. 2496/1997 με την οποία καταγγέλλεται η ασφαλιστική σύμβαση. Δεν πρόκειται εν προκειμένω για πράξη που εμπίπτει στο πεδίο της διαμεσολάβησης. Η καταγγελία είναι μονομερής απευθυντέα δήλωση της εταιρίας στον λήπτη της ασφάλισης. Η επιστολή εμπεριέχει τη δήλωση της ασφαλιστικής εταιρείας για την καταγγελία της ασφαλιστικής σύμβασης, τα αποτελέσματα της οποίας επέρχονται με την πάροδο απράκτου της προθεσμίας των τριάντα ημερών ή ενός μηνός αντίστοιχα από την τεκμαιρόμενη ή πραγματική λήψη της από τον λήπτη της ασφάλισης. Τη δήλωση καταγγελίας μπορεί να απευθύνει στον λήπτη της ασφάλισης μόνο η ασφαλιστική εταιρεία. Ο χαρακτήρα της δήλωσης απευθυντέας από την εταιρεία και μόνο ανατρέπεται με την ανάθεση της διαβίβασης αυτής στον διαμεσολαβούντα, καθώς ουσιαστικά θα είναι αυτός που καθορίζει τον χρόνο επέλευσης των αποτελεσμάτων της και κατ' αυτόν τον τρόπο και το περιεχόμενό της. Η εν λόγω δε διαβίβαση δεν δικαιολογείται και με βάση τη διαδικασία κοινοποίησης που ορίζει ο νόμος ως εργασία διαμεσολάβησης. Ρητά αναφέρεται στο Π.Δ. 237/1986 ότι αυτή θα πρέπει να αποστέλλεται σε συστημένη επιστολή, ενώ αντίστοιχη είναι και η πρακτική και στην περίπτωση του άρθρου 6 παρ. 2 ν. 2496/1997 καθώς η ασφαλιστική εταιρεία φέρει το βάρος απόδειξης. Επομένως, ο διαμεσολαβών θα ήταν υποχρεωμένος, δέσμιος, να ακολουθήσει τη διαδικασία που ορίζεται από το νόμο, τη διαδικασία που θα ακολουθούσε έτσι κι αλλιώς η ασφαλιστική εταιρεία, δίχως να βοηθά με οποιοδήποτε τρόπο την ασφαλιστική σχέση. Ο διαμεσολαβών δεν έχει τη δυνατότητα και, άλλωστε, δεν επιτρέπεται να μετατρέψει τη δήλωση καταγγελίας σε αντικείμενο διαμεσολάβησης, συνεπώς δεν μπορεί να ενταχθεί η διαβίβασή της στο πεδίο της δραστηριότητάς του.

Η διαβίβαση της δήλωσης καταγγελίας από τον διαμεσολαβούντα δεν προσθέτει σε αποτελεσματικότητα. Αντιθέτως, δημιουργεί πρόσθετη γραφειοκρατία και αβεβαιότητα

χωρίς αιτία. Με δεδομένο, μάλιστα, ότι η ασφαλιστική εταιρεία οφείλει στο πλαίσιο της ΠΟΔΙΠΕΑ να μεριμνά για πρακτικές που διασφαλίζουν την ταχύτερη είσπραξη του ασφαλίστρου (και το ξεκαθάρισμα στην ασφαλιστική σχέση), η ανάθεση στον διαμεσολαβούντα, λόγω του πρόσθετου αδικαιολόγητου βάρους, που δημιουργεί θα μπορούσε να εκληφθεί ως προσπάθεια μετάθεσης ευθυνών της και παράκαμψης υποχρεώσεών της.

5. Μη επέμβαση της εταιρείας στη σχέση του διαμεσολαβητή με τον ασφαλισμένο

Όσον αφορά την παρ. 4 του άρθρου 14 σύμφωνα με την οποία η (ασφαλιστική) «Εταιρεία δεν παρεμβαίνει είτε άμεσα είτε έμμεσα στη συναλλαγή και την εν γένει σχέση μεταξύ λήπτη ασφάλισης αφενός και ασφαλισμένου Διαμεσολαβητή αφετέρου», εννοεί προφανώς τις υπηρεσίες διαμεσολάβησης που παρέχει ο διαμεσολαβών. Ο όρος «συναλλαγή» δημιουργεί σύγχυση καθώς ο διαμεσολαβών εισπράττει την αμοιβή του από την ασφαλιστική εταιρεία. Η διάταξη δεν επιτρέπει παρεμβάσεις στην παροχή της υπηρεσίας του διαμεσολαβητή προς τον λήπτη της ασφάλισης, ώστε να διαφυλάττεται αφενός η εκπλήρωση των υποχρεώσεων που από το νόμο έχει αυτός ως προς την ενημέρωση και διαφώτιση του λήπτη, αλλά και να προστατεύεται η σχέση του διαμεσολαβούντος προς την πελατεία που φέρει στην ασφαλιστική εταιρεία.