

Απόφαση 703 / 2018 (Α2, ΠΟΛΙΤΙΚΕΣ)

Αριθμός 703/2018

ΤΟ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΟ ΤΟΥ ΑΡΕΙΟΥ ΠΑΓΟΥ

Α2' Πολιτικό Τμήμα

ΣΥΓΚΡΟΤΗΘΗΚΕ από τους Δικαστές: Γεώργιο Σακκά, Αντιπρόεδρο του Αρείου Πάγου, Ιωσήφ Τσαλαγανίδη, Αβροκόμη Θούα, Μιλτιάδη Χατζηγεωργίου και Γεώργιο Αποστολάκη, Αρεοπαγίτες.

ΣΥΝΗΛΘΕ σε δημόσια συνεδρίαση στο Κατάστημά του, στις 13 Νοεμβρίου 2017, με την παρουσία και της γραμματέως, Θεοδώρας Παπαδημητρίου, για να δικάσει την υπόθεση μεταξύ:

Της αναιρεσείουσας: ανώνυμης εταιρείας με την επωνυμία "...", η οποία εδρεύει στην περιοχή ..., εκπροσωπείται νόμιμα και εκπροσωπήθηκε από τον πληρεξούσιο δικηγόρο της Χρήστο Κακλαμάνη.

Της αναιρεσίβλητης: ανώνυμης ασφαλιστικής εταιρείας με την επωνυμία "...", που είναι εγκατεστημένη στην Αθήνα, εδρεύει στο ... και εκπροσωπείται νόμιμα, εκπροσωπήθηκε δε από την πληρεξούσια δικηγόρο της Αικατερίνη Βιτσικουνάκη, με δήλωση του άρθρου 242 παρ.2 του Κ.Πολ.Δ.

Η ένδικη διαφορά άρχισε με την από 10-1-2008 αγωγή της ήδη αναιρεσίβλητης, που κατατέθηκε στο Μονομελές Πρωτοδικείο Αθηνών.

Εκδόθηκαν οι αποφάσεις: 2104/2012 του ίδιου Δικαστηρίου και 871/2015 του Εφετείου Αθηνών.

Την αναίρεση της τελευταίας απόφασης ζητεί η αναιρεσείουσα με την από 19-5-2015 αίτησή της και τους από 29-11-2016 πρόσθετους αυτής λόγους.

Κατά τη συζήτηση της αίτησης αυτής, που εκφωνήθηκε από το πινάκιο, οι διάδικοι παραστάθηκαν, όπως σημειώνεται πιο πάνω.

Ο εισηγητής Αρεοπαγίτης Μιλτιάδης Χατζηγεωργίου ανέγνωσε την από 28-2-2017 έκθεσή του, με την οποία εισηγήθηκε την απόρριψη της κρινόμενης αίτησης.

Ο πληρεξούσιος της αναιρεσείουσας ζήτησε την παραδοχή της αίτησης και των πρόσθετων αυτής λόγων και την καταδίκη του αντιδίκου μέρους στη δικαστική δαπάνη.

ΣΚΕΦΘΗΚΕ ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ

1. Με την κρινόμενη αίτηση αναιρέσεως προσβάλλεται η 871/2015 απόφαση του Μονομελούς Εφετείου Αθηνών, η οποία εκδόθηκε αντιμωλία των διαδίκων κατά την τακτική διαδικασία και απέρριψε την από 1-10-2012 έφεση της αναιρεσείουσας, επικυρώνοντας την ομοίως κρίνασα 2104/2012 απόφαση του Μονομελούς Πρωτοδικείου Αθηνών, που είχε δεχθεί εν μέρει την από 10-1-2008 αγωγή της αναιρεσίβλητης, με την οποία αυτή ζητούσε να

υποχρεωθεί η αναιρεσείουσα να του καταβάλει τα αιτούμενα ποσά ως ασφάλιστρα από τη μεταξύ τους ασφαλιστική σύμβαση.

2. Κατά την διάταξη του άρθρου 559 αριθμ. 1 του ΚΠολΔ, ιδρύεται λόγος αναιρέσεως αν παραβιάστηκε κανόνας εσωτερικού ουσιαστικού δικαίου. Ο κανόνας παραβιάζεται, κατά την έννοια της διατάξεως αυτής, είτε με ψευδή ερμηνεία, η οποία υπάρχει όταν αποδίδεται στον κανόνα έννοια διαφορετική από την αληθινή, είτε με μη ορθή εφαρμογή, η οποία συντελείται, όταν εφαρμόζεται κανόνας, ενώ δεν συνέτρεχαν οι προϋποθέσεις εφαρμογής του ή όταν δεν εφαρμόζεται, ενώ έπρεπε να εφαρμοσθεί ή όταν εφαρμόζεται εσφαλμένα. Εξ άλλου, κατά την διάταξη του άρθρου 6 § 1 του Ν. 2496/1997, "ο λήπτης της ασφάλισης υποχρεούται να καταβάλει τα ασφάλιστρα είτε εφάπαξ, είτε με τμηματικές καταβολές. Η ασφαλιστική κάλυψη δεν αρχίζει πριν την καταβολή του εφάπαξ ασφαλίστρου ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση ή από τις περιστάσεις". Κατά την έννοια της διατάξεως αυτής, σύμφωνα, άλλωστε και με τη σχετική εισηγητική έκθεση του νόμου, μπορεί να συμφωνηθεί μεταξύ των συμβαλλομένων μερών ν' αρχίζει η ασφαλιστική κάλυψη χωρίς την προκαταβολή των ασφαλίστρων, αφού η ρύθμιση έχει τεθεί υπέρ του ασφαλιστή και άρα είναι έγκυρη κάθε συμφωνία που επαυξάνει τα δικαιώματα του ασφαλισμένου. Είναι επίσης δυνατόν η έμπρακτη συνειδητή αποδοχή από τον ασφαλιστή της καλύψεως, χωρίς την προκαταβολή του ασφαλίστρου, να οδηγεί, σύμφωνα με τις αρχές της καλής πίστεως, στην αποδοχή της καλύψεως (ΑΠ 1049/2006). Εξ άλλου κατά την διάταξη της παραγράφου 2 του ως άνω άρθρου, όπως ίσχυε πριν την αντικατάστασή της με το με το άρθρο 278 § 8 του Ν.4364/2016 (ΦΕΚ Α ...2.2016), "η καθυστέρηση της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου δίνει το δικαίωμα στο ασφαλιστή να καταγγείλει την σύμβαση. Η καταγγελία γίνεται με γραπτή δήλωση στον λήπτη της ασφάλισης, στον οποίο γνωστοποιείται ότι η περαιτέρω καθυστέρηση καταβολής του ασφαλίστρου, θα επιφέρει, μετά πάροδο ενός (1) μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης". Ο ασφαλιστής επομένως, σε περίπτωση καθυστέρησης της καταβολής ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλίστρου, δεν είναι υποχρεωμένος να καταγγείλει τη σύμβαση αλλά μπορεί -κατ' επιλογή του- να εμμείνει σ' αυτή και να αξιώσει την καταβολή του ασφαλίστρου. Στην παρούσα περίπτωση, εν σχέσει προς την επικαλούμενη από την ενάγουσα-αναιρεσίβλητη σύμβαση ασφάλισης, το Εφετείο, με την προσβαλλόμενη απόφασή του, όπως προκύπτει από αυτή, δέχθηκε, ανελέγκτως, τα κατωτέρω πραγματικά περιστατικά: "Η ενάγουσα και ήδη αναιρεσίβλητη ασφαλιστική εταιρεία, η οποία, μεταξύ άλλων, αναλαμβάνει και την ασφάλιση του κινδύνου από τις εμπορικές συναλλαγές, κατάρτισε με την εναγομένη και ήδη αναιρεσείουσα, της οποίας αντικείμενο δραστηριότητας είναι και οι εξαγωγές φρούτων, τήν από 1.9.2004 σύμβαση ασφάλισης πίστωσης. Σύμφωνα με την ανωτέρω σύμβαση, για την οποία καταρτίστηκε το .../1.9.2004 ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με έναρξη 1.9.2004 και λήξη 31.8.2005, η ενάγουσα ανέλαβε την υποχρέωση, για το παραπάνω χρονικό διάστημα ισχύος της ασφάλισης, να αποζημιώσει την εναγομένη για ζημίες από τιμολογημένες παραδόσεις εμπορευμάτων της εναγομένης, λόγω αφερεγγυότητας των οφειλετών της, όπως ειδικότερα αναφέρονται στους ειδικούς και γενικούς ασφαλιστικούς όρους, που είναι συνημμένοι στο ασφαλιστήριο και αποτελούν αναπόσπαστο μέρος αυτού, δεδομένου ότι έχουν γίνει αποδεκτοί και έχουν υπογραφεί και από την εναγομένη. Επιπλέον, συμφωνήθηκε (άρθρο 2 των ειδικών ασφαλιστικών όρων) το καθαρό ασφάλιστρο σε ποσοστό 0,65% του κύκλου εργασιών της εναγομένης κατά τον ανωτέρω χρόνο ασφάλισης και η εναγομένη όφειλε να δηλώσει το ύψος του κύκλου εργασιών που θα είχε πραγματοποιήσει με όλους τους ασφαλισμένους πελάτες, των οποίων το πιστωτικό όριο θα είχε εγκριθεί από την ενάγουσα (άρθρο 8.1.3 των ειδικών ασφαλιστικών όρων). Επίσης,

συμφωνήθηκε το ελάχιστο ετήσιο καθαρό ασφάλιστρο να ανέλθει στο ποσό των 14.500 ευρώ, το οποίο η εναγομένη θα κατέβαλε εφάπαξ την 1.10.2004, στο τέλος δε της ασφαλιστικής περιόδου θα γινόταν εκκαθάριση των ασφαλιστρών (άρθρο 8.1.6 των ειδικών ασφαλιστικών όρων), ενώ τα καθαρά ασφάλιστρα θα επιβαρύνονταν με 10% δικαίωμα συμβολαίου, 10% φόρο κύκλου εργασιών και 2,4% χαρτόσημο (άρθρο 8.1.7 των ειδικών ασφαλιστικών όρων). Επίσης, με τους ειδικούς όρους ασφάλισης, συμφωνήθηκε, μεταξύ άλλων, ίδια συμμετοχή της εναγομένης σε ποσοστό 20% για κατονομαζόμενους πελάτες και η επιστροφή ποσοστού 10% του καταβληθέντος καθαρού ασφαλιστρου, στην περίπτωση που δεν εγερθεί καμία αξίωση, κατά τη διάρκεια του ασφαλιστικού έτους. Με τους γενικούς δε όρους ασφάλισης συμφωνήθηκε, μεταξύ άλλων, ότι η έγκαιρη εξόφληση των ασφαλιστρών, τα οποία θα πρέπει να πληρώνονται αμέσως μετά την τιμολόγησή τους (παρ. 6.3), θα ήταν βασική προϋπόθεση για την υποχρέωση του ασφαλιστή προς αποζημίωση (παρ. 6.2 εδ.β' ), ενώ η ασφαλιστική σύμβαση θα μπορούσε να καταγγελθεί εγγράφως από τον ασφαλιστή, αν ο λήπτης της ασφάλισης δεν κατέβαλε τα οφειλόμενα ασφάλιστρα, καθώς και οποιαδήποτε άλλη οφειλή που απέρρεε από τη σύμβαση, αμέσως μετά τη γραπτή ειδοποίηση πληρωμής από την ενάγουσα (παρ.6.5). Επιπλέον, συμφωνήθηκε ότι η διάρκεια της σύμβασης, μετά την πάροδο της παραπάνω περιόδου, θα παρατεινόταν σιωπηρώς για 12 μήνες, εκτός εάν υπάρξει λύση της από οποιοδήποτε από τα συμβαλλόμενα μέρη, με έγγραφη προειδοποίηση, το αργότερο δύο μήνες πριν τη λήξη της εκάστοτε ασφαλιστικής περιόδου (παρ.15.1). Η ανωτέρω σύμβαση ασφάλισης πίστωσης, δεν λύθηκε από οποιοδήποτε συμβαλλόμενο μέρος, δεδομένου ότι δεν υπήρξε έγγραφη προειδοποίηση, το αργότερο δύο μήνες πριν από τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου, όπως οριζόταν με την παρ. 15.1 των γενικών ασφαλιστικών όρων της σύμβασης, ούτε βέβαια και η εναγομένη διατείνεται ότι, στο παραπάνω χρονικό διάστημα των δύο μηνών πριν από τη λήξη της ασφαλιστικής περιόδου, εγγράφως προειδοποίησε την ενάγουσα για τη λύση της σύμβασης, με συνέπεια να παραταθεί σιωπηρά για 12 επιπλέον μήνες. Επιβεβαιώνεται δε η πρόθεση των μερών για περαιτέρω ισχύ της σύμβασης και για το επόμενο έτος, με την υπογραφή και από τα δύο συμβαλλόμενα μέρη, στις 31.8.2005, του με ίδιο αριθμό με το πρώτο (...) ασφαλιστηρίου συμβολαίου, για το χρονικό διάστημα από 1.9.2005 έως 31.8.2006, και με τους ίδιους ειδικούς και γενικούς ασφαλιστικούς όρους. Ειδικότερα, το νέο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, με τους συνημμένους ειδικούς και γενικούς ασφαλιστικούς όρους, φέρει, σε κάθε φύλλο, υπογραφή του νόμιμου εκπροσώπου της ενάγουσας, τεθείσα υπό την εταιρική της επωνυμία, καθώς επίσης και την υπογραφή του νόμιμου εκπροσώπου της εναγομένης, τεθείσα υπό την εταιρική της επωνυμία, στην τελευταία σελίδα του ασφαλιστηρίου και στην τελευταία σελίδα των ειδικών ασφαλιστικών όρων του ασφαλιστηρίου. Ο ισχυρισμός της εναγομένης, σύμφωνα με τον οποίο η ανωτέρω υπογραφή του νομίμου εκπροσώπου της στο νέο ασφαλιστήριο προφανώς αποσπάστηκε με δόλια τεχνάσματα από τον ασφαλιστικό μεσίτη X., με τη μεσολάβηση του οποίου είχε καταρτιστεί η πρώτη από 1.9.2004 σύμβαση, πρέπει να απορριφθεί, καθώς από κανένα στοιχείο δεν αποδεικνύεται, ούτε δε και ο μάρτυρας που εξετάστηκε με επιμέλεια της εναγομένης, καταθέτει για την δήθεν με δόλια τεχνάσματα εκ μέρους του ασφαλιστικού μεσίτη, απόσπαση της υπογραφής του νομίμου εκπροσώπου της εναγομένης, παρά μόνο αρκείται στην αναφορά ότι ο X. παρουσιάστηκε ως ασφαλιστής, αντιπρόσωπος της ενάγουσας. Αντίθετα, η μάρτυρας, που εξετάστηκε με επιμέλεια της ενάγουσας, καταθέτει ότι ο νόμιμος εκπρόσωπος της εναγομένης υπέγραψε κανονικά, προσθέτοντας ότι μετά την υπογραφή της δεύτερης σύμβασης και συγκεκριμένα κατά το χρονικό διάστημα από 9.9.2005 έως 3.10.2005, βρισκόταν σε τηλεφωνική επικοινωνία με τον νόμιμο εκπρόσωπο της εναγομένης, σχετικά με ορισμένους όρους της σύμβασης και ειδικότερα αυτούς που αφορούσαν τα πιστωτικά όρια ενός από τους πελάτες της, γεγονός που αποδεικνύει ότι η

εναγομένη γνώριζε και επιχειρούσε να διαμορφώσει το περιεχόμενο της σύμβασης κατά τον πλέον συμφέρον για αυτήν τρόπο. Επίσης, η εναγομένη δια του νομίμου εκπροσώπου της με τη δήλωση παραλαβής, που απέστειλε στις 9.9.2005 με Fax, επιβεβαιώνει ότι παρέλαβε το ασφαλιστήριο με τους συνημμένους ειδικούς και γενικούς όρους και τα υποδείγματα δηλώσεων εναντίωσης, δήλωση που φέρει την υπογραφή του, που τέθηκε πάνω στην σφραγίδα της εταιρικής επωνυμίας της εναγομένης (βλ. σχετική δήλωση παραλαβής). Ο ισχυρισμός δε της εναγομένης ότι η παραπάνω δήλωση παραλαβής είχε δοθεί από το νόμιμο εκπρόσωπό της, με την παράδοση της από 1.9.2004 σύμβασης, με σκοπό να τη διαβιβάσει στην ενάγουσα και αυτός την απέστειλε για δεύτερη φορά ένα έτος μετά, είναι απορριπτός, καθόσον από κανένα στοιχείο δεν αποδείχθηκε ο παραπάνω ισχυρισμός. Σε κάθε περίπτωση, σημειώνεται ότι για την έγκυρη κατάρτιση ασφαλιστικής σύμβασης όχι μόνο δεν είναι αναγκαίο να τίθεται η υπογραφή του λήπτη της ασφάλισης σε κάθε σελίδα του ασφαλιστηρίου εγγράφου και των τυχόν πρόσθετων όρων αυτού, αλλά δεν απαιτείται καν η εκ μέρους του υπογραφή του ασφαλιστηρίου, αφού αυτό αποτελεί αποδεικτικό και όχι συστατικό έγγραφο της ασφαλιστικής σύμβασης (άρθρο 2 ν.2496/97), εκδίδεται δε από τον ασφαλιστή και υπογράφεται από τον ίδιο, χωρίς να απαιτείται και υπογραφή αυτού από τον αντισυμβαλλόμενο, αφού η αποδοχή των όρων εκ μέρους του μπορεί να γίνει και σιωπηρά (ΑΠ 230/2008). Εξάλλου, η εναγομένη δεν εναντιώθηκε, όπως είχε δικαίωμα από τη σύμβαση, με τη συμπλήρωση και αποστολή προς την ενάγουσα του σχετικού έντυπου εναντίωσης, που επισυνάπτεται στο ασφαλιστήριο. Η τελευταία ισχυρίζεται ότι με τις από 8.11.2005 και 28.4.2006 τηλεομοιοτυπίες (fax), κατέστησε γνωστό στην ενάγουσα ότι δεν ανανεώθηκε η σύμβαση ασφάλισης και δεν είναι πλέον ασφαλισμένη στην ενάγουσα. Πλην, όμως, η αποστολή των ανωτέρω τηλεομοιοτυπιών δεν αναιρεί την κατά τα παραπάνω αποδεικνύομενη ανανέωση της σύμβασης ασφάλισης, ούτε μπορεί να θεωρηθεί ότι ασκείται με αυτές το σχετικό δικαίωμα εναντίωσης, καθόσον, πέραν του γεγονότος ότι δεν τηρήθηκε ο συμβατικά ρυθμιζόμενος τρόπος και ειδικά η συμπλήρωση του σχετικού εντύπου εναντίωσης και η αποστολή αυτού προς την ενάγουσα με συστημένο ταχυδρομείο, πρωτίστως, είχε παρέλθει η προθεσμία εναντίωσης. Ειδικότερα, η εναγομένη είχε δικαίωμα για την περίπτωση διαφωνίας με τους όρους του ασφαλιστηρίου, εντός προθεσμίας ενός μηνός από την ημερομηνία παράδοσης του ασφαλιστηρίου, να ασκήσει το δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην ενάγουσα το έντυπο (Α) που επισυνάπτεται στο ασφαλιστήριο, με συστημένο ταχυδρομείο, ενώ, επιπλέον, στην περίπτωση που δεν λάβει, για οποιοδήποτε λόγο, το έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 4 παρ.2 περ.Η του ν.δ. 400/70, κατά το χρόνο υποβολής της αίτησης για ασφάλιση ή παρέλαβε το παρόν ασφαλιστήριο χωρίς τους γενικούς και ειδικούς ασφαλιστικούς όρους, είχε δικαίωμα εναντίωσης, συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας στην ενάγουσα το έντυπο (Β), δήλωσης εναντίωσης, που επισυνάπτεται στο ασφαλιστήριο, με συστημένο ταχυδρομείο, εντός 14 ημερών από την ημερομηνία παράδοσης του ασφαλιστηρίου. Με δεδομένο, λοιπόν, ότι η σύμβαση υπογράφηκε στις 31.8.2005 και στις 9.9.2005 παραλήφθηκε το ασφαλιστήριο με τους συνημμένους ειδικούς και γενικούς ασφαλιστικούς όρους, έχει παρέλθει η συμβατικά καθοριζόμενη προθεσμία εναντίωσης. Περαιτέρω, η δέσμευση της εναγομένης από τους γενικούς και ειδικούς όρους της από 1.9.2005 ασφαλιστικής σύμβασης δεν μπορεί να αναιρεθεί από το γεγονός της μη εξόφλησης εκ μέρους της των ασφαλιστρών που όφειλε να καταβάλει, η καταβολή των οποίων άλλωστε αποτελεί το αντικείμενο της ένδικης αγωγής. Συγκεκριμένα, από τις διατάξεις των άρθρου 6 του ν.2496/97 προκύπτει ότι για να αρχίσει η ισχύς της ασφαλιστικής κάλυψης, απαιτείται η καταβολή του ασφαλιστρου είτε εφάπαξ είτε, αν συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές, η καταβολή της πρώτης δόσης. Σε περίπτωση που όρος του ασφαλιστηρίου εξαρτά την έναρξη της ασφαλιστικής κάλυψης από την πληρωμή

του ασφαλιστρού, η κάλυψη δεν αρχίζει, αν δεν καταβληθεί ολόκληρο το ασφάλιστρο, ενώ η καθυστέρηση ληξιπρόθεσμης τμηματικής καταβολής δίνει το δικαίωμα στον ασφαλιστή να καταγγείλει τη σύμβαση, χωρίς, όμως, να αποκλείεται συμφωνία των συμβαλλομένων να αρχίζει η ασφαλιστική κάλυψη, χωρίς την προκαταβολή των ασφαλιστρών, αφού η ρύθμιση έχει τεθεί υπέρ του ασφαλιστή και άρα είναι έγκυρη κάθε συμφωνία που επαυξάνει τα δικαιώματα του ασφαλισμένου. Είναι, επίσης δυνατόν, η έμπρακτη συνειδητή αποδοχή από τον ασφαλιστή της κάλυψης, χωρίς την προκαταβολή του ασφαλιστρού, να οδηγεί, σύμφωνα με τις αρχές της καλής πίστης, στην αποδοχή της κάλυψης (ΑΠ 1049/2006). Η καθυστέρηση, λοιπόν, στην καταβολή ληξιπρόθεσμης δόσης ασφαλιστρού και ανεξάρτητα από το χρόνο καθυστέρησης, παρέχει στον ασφαλιστή το δικαίωμα να καταγγείλει την ασφαλιστική σύμβαση, καταγγελία που επιφέρει, μετά πάροδο ενός μηνός από την κοινοποίηση της δήλωσης, τη λύση της σύμβασης (ΑΠ 1488/2008). Στην προκειμένη περίπτωση, όπου είχε συμφωνηθεί ότι η έγκαιρη εξόφληση των ασφαλιστρών, τα οποία θα έπρεπε να πληρώνονται αμέσως μετά την τιμολόγησή τους, θα ήταν βασική προϋπόθεση για την υποχρέωση της ενάγουσας προς αποζημίωση, ενώ η ασφαλιστική σύμβαση θα μπορούσε εγγράφως να καταγγελθεί από την ενάγουσα, αν η εναγομένη δεν κατέβαλε τα οφειλόμενα ασφάλιστρα, καθώς και οποιαδήποτε άλλη οφειλή του απέρρευε από τη σύμβαση, η μη έγκαιρη εξόφληση των ασφαλιστρών δεν θα είχε ως αποτέλεσμα την ανυπαρξία ασφαλιστικής κάλυψης της εναγομένης για τους κινδύνους που καλύπτονταν από τη σύμβαση, αλλά θα έδινε το δικαίωμα στην ενάγουσα είτε να αρνηθεί την καταβολή αποζημίωσης, σε περίπτωση επέλευσης της ασφαλιστικής περίπτωσης (ή να προτείνει σε συμψηφισμό της οφειλόμενης αποζημίωσης, την οφειλή της ενάγουσας από τα μη καταβληθέντα ασφάλιστρα), είτε να προβεί στην έγγραφη καταγγελία της σύμβασης, περιπτώσεις που δεν συντρέχουν στην προκειμένη περίπτωση. Επομένως, με βάση τα ανωτέρω, η εναγομένη οφείλει να καταβάλει στην ενάγουσα τα ασφάλιστρα της από 1.9.2005 σύμβασης, που ανέρχονται στο συνολικό ποσό των 17.966,08 ευρώ, στο οποίο περιλαμβάνεται το ποσό του ελάχιστου ετήσιου καθαρού ασφαλιστρού (14.500 ευρώ), πλέον του ποσού των 3.466,08 ευρώ, που αφορά τις πρόσθετες επιβαρύνσεις (10% δικαίωμα συμβολαίου, 10% φόρος κύκλου εργασιών και 2,4% χαρτόσημο). Το ποσό δε αυτό οφείλει να το καταβάλει με το νόμιμο τόκο από τις 26.9.2007, επομένη της επίδοσης της από 7.9.2007 εξώδικης δήλωσης-πρόσκλησης, επίδοση που έλαβε χώρα στις 25.9.2007 (βλ. την .../25.9.2007 έκθεση επίδοσης της δικαστικής επιμελήτριας στο Πρωτοδικείο Καβάλας Σ. Α.). Με βάση τις παραδοχές αυτές το Εφετείο απέρριψε την έφεση της αναιρεσεύουσας κατά της αποφάσεως του πρωτοβαθμίου δικαστηρίου, με την οποία είχε γίνει εν μέρει δεκτή η αγωγή της αναιρεσίβλητης και είχε υποχρεωθεί η αναιρεσεύουσα να καταβάλει εντόκως το ασφάλιστρο της ανανεωθείσης συμβάσεως. Έτσι που έκρινε το Εφετείο δεν παραβίασε την ουσιαστικού δικαίου διάταξη του άρθρου 6 § 1 του Ν. 2496/1997 αλλ' ούτε και αυτή της 2ης παραγράφου του ίδιου άρθρου, διέλαβε δε στην προσβαλλόμενη απόφασή του επαρκείς, σαφείς και χωρίς αντιφάσεις αιτιολογίες ως προς το κρίσιμο ζήτημα της συνάψεως νέας ασφαλιστικής συμβάσεως, έστω και χωρίς την προκαταβολή του ασφαλιστρού.

Συνεπώς οι πρώτος και τρίτος λόγοι του κυρίου δικογράφου της αιτήσεως αναιρέσεως, με τους οποίους η αναιρεσεύουσα, κατ' επίκληση πλημμελειών από το άρθρο 559 αριθ. 1 εδ. α και 19 ΚΠολΔ υποστηρίζει τα αντίθετα, είναι αβάσιμοι. Κατά τα λοιπά οι αιτιάσεις που περιέχονται συνοπτικά στον υπό στοιχείο (ii) λόγο του ίδιου δικογράφου, με την επίκληση των αριθ. 8 και 20 του ίδιου άρθρου, κατά τις οποίες το εφετείο με την προσβαλλόμενη απόφαση αγνόησε τον γενικό ασφαλιστικό όρο των από 1.9.2004 και 1.9.2005 συμβάσεων, που επικαλέστηκε η αναιρεσίβλητη και ορίζει ότι "η έγκαιρη εξόφληση των ασφαλιστρών

από τον ασφαλισμένο είναι η βασική προϋπόθεση για την υποχρέωση του ασφαλιστή προς αποζημίωση" και ότι τα ασφάλιστρα προκαταβάλλονται εφάπαξ κατά τη δέλη ημέρα της 1.9.2005, καθώς επίσης ότι παρεμόρφωσε το περιεχόμενο των από 8-11-2005 και 28-4-2006 τηλεομοιοτυπιών, αορίστως προβάλλονται διότι αφ' ενός μεν δεν προσδιορίζονται τα "πράγματα" που δεν προτάθηκαν και έλαβε υπόψη το Εφετείο, καθώς και τα στοιχεία εκείνα από τα οποία προκύπτει ότι τα "πράγματα" αυτά άσκησαν ουσιώδη επίδραση στην έκβαση της δίκης, αφ' ετέρου δε διότι δεν προσδιορίζεται το αληθινό περιεχόμενο των εγγράφων που φέρεται ότι παραμορφώθηκαν.

3. Ως έγγραφα, που η παραμόρφωση του περιεχομένου τους θεμελιώνει τον προβλεπόμενο στο άρθρο 559 αριθμ. 20 ΚΠολΔ λόγο αναιρέσεως, νοούνται αυτά που προβλέπονται ως αποδεικτικά μέσα στα άρθρα 339 και 432 επ.ΚΠολΔ. Κατά συνέπεια δεν θεωρούνται έγγραφα με την εν λόγω έννοια τα διαδικαστικά, στα οποία περιλαμβάνεται, εκτός άλλων, και η αγωγή της ενεστώσας δίκης (ΑΠ 2081/2007, 2103/2007). Επομένως, ο πρώτος λόγος -κατά το δεύτερο μέρος του- του δικογράφου των προσθέτων, με τον οποίο, υπό την επίκληση του άρθρου 559 αριθμ. 20 ΚΠολΔ., αποδίδεται στο Εφετείο η πλημμέλεια ότι παραμόρφωσε το περιεχόμενο της ένδικης αγωγής με το να δεχθεί γεγονότα προφανώς διαφορετικά από εκείνα που αναφέρονται σ' αυτή, είναι απαράδεκτος, διότι η αγωγή αποτελεί διαδικαστικό και όχι αποδεικτικό έγγραφο. Ο ίδιος λόγος κατά το πρώτο μέρος του, με τον οποίο υπό την επίκληση του άρθρου 559 αριθμ. 8 ΚΠολΔ., αποδίδεται στο Εφετείο η πλημμέλεια ότι με το να δεχθεί άλλη πραγματική βάση της αγωγής, δηλ. τη σιωπηρή παράταση της ασφαλιστικής συμβάσεως αντί για την ανανέωση αυτής, έλαβε υπόψη πράγμα που δεν προτάθηκε και που είχε ουσιώδη επίδραση στην έκβαση της δίκης, είναι απορριπτέος ως αλυσιτελής, διότι ακόμη και με την εκδοχή αυτή η απόφαση ήχθη σε ορθό διατακτικό καθόσον η έννοια της ανανέωσης στην προκειμένη περίπτωση ταυτίζεται με την έννοια της παρατάσεως.

4. Οι ερμηνευτικοί κανόνες των άρθρων 173 και 200 του ΑΚ, που εκφράζουν ερμηνευτικές αρχές, εφαρμόζονται σε κάθε περίπτωση κατά την οποία υπάρχει κενό στην ερμηνευόμενη σύμβαση ή αμφιβολία ως προς τις δηλώσεις βουλήσεως των συμβληθέντων. Εξάλλου, κατά τις διατάξεις των αριθ. 1 και 19 του άρθρου 559 ΚΠολΔ, αναιρέση επιτρέπεται αν παραβιάστηκαν, ευθέως ή εκ πλαγίου, οι ερμηνευτικοί ως άνω κανόνες των δικαιοπραξιών. Το δικαστήριο παραβιάζει τους ερμηνευτικούς αυτούς κανόνες όταν, καίτοι ανελέγκτως διαπιστώνει, έστω και εμμέσως, την ύπαρξη κενού ή αμφιβολίας στις δηλώσεις βουλήσεως των δικαιοπρακτούντων και εντεύθεν την ανάγκη συμπλήρωσεως ή ερμηνείας τους, παραλείπει να προσφύγει, για τη συμπλήρωση ή ερμηνεία τους, στις διατάξεις των ως άνω άρθρων ή προσφεύγει στην εφαρμογή των διατάξεων αυτών και τη συμπλήρωση ή ερμηνεία της δικαιοπραξίας, καίτοι δέχεται, επίσης ανελέγκτως, ότι η δικαιοπραξία είναι πλήρης και σαφής και δεν έχει ανάγκη συμπλήρωσεως ή ερμηνείας (ΑΠ 604/2011). Επομένως, ο τρίτος πρόσθετος, κατά το πρώτο και δεύτερο μέρος του, λόγος αναιρέσεως από τον αριθ. 1 του άρθρου 559 ΚΠολΔ, με τον οποίον προβάλλεται ευθέως ή εκ πλαγίου παραβίαση των ερμηνευτικών κανόνων των άρθρων 173 και 200 ΑΚ, σχετικά με την ύπαρξη συμφωνίας των διαδίκων για σύναψη της ένδικης συμβάσεως ασφαλίσεως, είναι αβάσιμος, ως στηριζόμενος σε εσφαλμένη προϋπόθεση, αφού το Εφετείο, όπως προκύπτει από την προσβαλλόμενη απόφασή του, κατά την ανέλεγκτη κρίση του, δε διαπίστωσε, έστω και έμμεσα, την ύπαρξη κενού ή αμφιβολίας στις δηλώσεις βουλήσεως των συμβληθέντων ως προς την προαναφερόμενη συμφωνία και επομένως δεν ήταν ανάγκη να προσφύγει στους ανωτέρω ερμηνευτικούς κανόνες. Ο ίδιος λόγος κατά το τρίτο μέρος του, με τον οποίο υπό την επίκληση του άρθρου 559 αριθμ. 20 ΚΠολΔ., αποδίδεται στο Εφετείο η πλημμέλεια ότι

παραμόρφωσε το περιεχόμενο των από 8-11-2005 και 28-4-2006 τηλεομοιοτυπικών μηνυμάτων που απέστειλε η αναιρεσείουσα στην αναιρεσίβλητη, είναι απορριπτέος ως απαράδεκτος προεχόντως διότι δεν προσκομίζονται τα έγγραφα αυτά ώστε να ελεγχθεί ποιο ήταν το περιεχόμενό τους. 5. Περαιτέρω, κατά την έννοια του άρθρου 559 αριθμ. 19 ΚΠολΔ, ανεπαρκής ή αντιφατική αιτιολογία, που έχει ως συνέπεια την αναίρεση για έλλειψη νόμιμης βάσεως, υπάρχει όταν από το αιτιολογικό της απόφασεως δεν προκύπτουν κατά τρόπο σαφή και χωρίς αντιφάσεις τα πραγματικά περιστατικά, τα οποία σύμφωνα με το νόμο είναι αναγκαία για τη θεμελίωση του κανόνα δικαίου που εφαρμόστηκε στη συγκεκριμένη περίπτωση, σε αντιδιαστολή με τις υπάρχουσες ελλείψεις αναγόμενες στην εκτίμηση των αποδείξεων και ειδικότερα στην ανάλυση, στάθμιση και αιτιολόγηση του πορίσματος που έχει εξαχθεί από αυτές, εφόσον τούτο εκτίθεται σαφώς (ΑΠ 1738/2008).

Εν προκειμένω με τον δεύτερο πρόσθετο λόγο αναιρέσεως η αναιρεσείουσα, επικαλούμενη το άρθρο 559 αριθ. 19 ΚΠολΔ, αποδίδει στην προσβαλλόμενη απόφαση την πλημμέλεια ότι δεν έχει νόμιμη βάση διότι στερείται αιτιολογίας άλλως έχει αντιφατική αιτιολογία σε ζήτημα που ασκεί ουσιώδη επίδραση στην έκβαση της δίκης και συγκεκριμένα όπως επί λέξει αναφέρει στο λόγο αυτό "αν και η αντίδικος α) δεν είχε υποχρέωση να μας αποζημιώσει σε περίπτωση επέλευσης του ασφαλιστικού κινδύνου επειδή δεν είχαμε καταβάλει τα ασφάλιστρα και δεν υπήρχε αντίθετη συμφωνία (δηλ. να υπάρχει κάλυψη χωρίς να καταβληθούν ασφάλιστρα) και β) είχε δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης και εντέλει δεν δεσμευόταν καθόλου από την μεταξύ μας υποτιθέμενη ασφαλιστική σύμβαση, παρόλα αυτά τα παραπάνω δεν είχαν ως αποτέλεσμα την ανυπαρξία ασφαλιστικής κάλυψης". Ο λόγος αυτός είναι αβάσιμος, εφόσον η παρατιθέμενη ως άνω αιτιολογία του Εφετείου ότι η μη έγκαιρη εξόφληση των ασφαλιστρών δεν θα είχε ως αποτέλεσμα την ανυπαρξία ασφαλιστικής κάλυψης της αναιρεσείουσας για τους κινδύνους που καλύπτονταν από τη σύμβαση, αλλά θα έδινε απλώς το δικαίωμα στην αναιρεσίβλητη είτε να αρνηθεί την καταβολή αποζημιώσεως, σε περίπτωση επελεύσεως της ασφαλιστικής περιπτώσεως είτε να προτείνει σε συμψηφισμό της οφειλόμενης αποζημιώσεως την οφειλή της αναιρεσείουσας από τα μη καταβληθέντα ασφάλιστρα, είτε να προβεί στην έγγραφη καταγγελία της συμβάσεως, αποτελούσε επαρκή και χωρίς αντιφάσεις αιτιολογία ως προς το κρίσιμο ζήτημα της ισχύος της ένδικης συμβάσεως ασφαλίσεως. Κατ' ακολουθίαν, πρέπει να απορριφθεί η ένδικη αίτηση αναιρέσεως, να διαταχθεί η εισαγωγή του κατατεθέντος από την αναιρεσείουσα παραβόλου στο Δημόσιο Ταμείο και να καταδικαστεί αυτή ως ηττώμενη στα δικαστικά έξοδα της αναιρεσίβλητης (άρθρα 176, 183 ΚΠολΔ), η οποία κατέθεσε προτάσεις.

#### ΓΙΑ ΤΟΥΣ ΛΟΓΟΥΣ ΑΥΤΟΥΣ

Απορρίπτει την από 19 Μαΐου 2015 αίτηση της Ανώνυμης Εταιρίας με την επωνυμία "...ΦΡΟΥΤΩΝ", για αναίρεση της υπ' αριθμ. 871/2015 αποφάσεως του Μονομελούς Εφετείου Αθηνών.

Διατάσσει την εισαγωγή του κατατεθέντος από την αναιρεσείουσα παραβόλου στο Δημόσιο Ταμείο και

Καταδικάζει την αναιρεσείουσα στα δικαστικά έξοδα της αναιρεσίβλητης, τα οποία ορίζει στο ποσό των δύο χιλιάδων επτακοσίων (2700) ευρώ.

ΚΡΙΘΗΚΕ, αποφασίσθηκε στην Αθήνα, στις 13 Φεβρουαρίου 2018.

ΔΗΜΟΣΙΕΥΘΗΚΕ σε δημόσια συνεδρίαση στο ακροατήριό του, στην Αθήνα, στις 17  
Απριλίου 2018.

Ο ΑΝΤΙΠΡΟΕΔΡΟΣ Η ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ