

ΠΡΟΣ:



TEAM SYSTEM ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΙ ΠΡΑΚΤΟΡΕΣ Ε.Π.Ε

ΦΙΛΕΛΛΗΝΩΝ 19, ΣΥΝΤΑΓΜΑ, Τ.Κ. 105 57, ΑΘΗΝΑ ΤΗΛ: 210 7235400 FAX: 210 7298887

Website : www.teamssystem.gr e – mail : info@teamssystem.gr

ΑΦΜ: 999367387 ΓΕΜΗ: 69081803000

ΑΡ. ΜΗΤΡΩΟΥ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ : 246615

ΑΡ. ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΩΝ : 701

ΑΡ. ΕΙΔΙΚΟΥ ΜΗΤΡΩΟΥ ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΩΝ ΠΡΑΚΤΟΡΩΝ : 8

Εξακρίβωση εγγραφών στα μητρώα
insuranceregistry.uhc.gr

Η TEAM SYSTEM ΕΠΕ δεν συμμετέχει (άμεσα ή έμμεσα) σε ποσοστό > 10% σε ψήφους ή σε μετοχικό κεφάλαιο ασφαλιστικής επιχείρησης. Επίσης καμία ασφαλιστική επιχείρηση ή μητρική της (άμεση ή έμμεσα), δεν συμμετέχει σε ποσοστό > 10% σε ψήφους ή στο μετοχικό κεφάλαιο της.

Παρέχει συμβουλές βάσει αμερόληπτης ανάλυσης (άρθρο 11, παρ 2 ΠΔ 190/2006) λόγω μη αποκλειστικής συνεργασίας με μία ή περισσότερες Ασφαλιστικές Εταιρίες.

Η TEAM SYSTEM ΕΠΕ επιτρέπεται να προωθεί επενδυτικά προϊόντα, βασιζόμενα σε ασφάλιση.

Η TEAM SYSTEM ΕΠΕ παρέχει συμβουλή για τα πωλούμενα ασφαλιστικά προϊόντα και ενεργεί για λογαριασμό και στο όνομα των παρακάτω Ασφαλιστικών Επιχειρήσεων, από τις οποίες αμείβεται με προμήθεια, η οποία συμπεριλαμβάνεται στο ασφάλιστρο. Σύμφωνα με τα κριτήρια του κανονισμού Πωλήσεων της κάθε Ασφαλιστικής Επιχείρησης, υπάρχει πιθανότητα συμπληρωματικής αμοιβής, που δεν επιβαρύνει το ασφάλιστρο.

AIG	ERGO	ΑΤΛΑΝΤΙΚΗ ΕΝΩΣΗ
ALLIANZ	EUROLIFE	ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ
ARAG	GENERALI	ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΠΙΣΤΗ
AXA	GROUPAMA	ΕΥΡΩΠΗ
CROMAR	INTERAMERICAN	MINETTA

ΛΟΙΠΕΣ ΓΝΩΣΤΟΠΟΙΗΣΕΙΣ ΣΤΟΝ ΠΕΛΑΤΗ :

Ασφαλισμένοι, αντισυμβαλλόμενοι, δικαιούχοι και λοιποί ενδιαφερόμενοι, μπορούν να υποβάλλουν καταγγελία κατά του ασφαλιστικού διαμεσολαβητή στη Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α.) για πράξεις ή παραλείψεις που συνιστούν παραβίαση της κείμενης νομοθεσίας σχετικά με την ασφαλιστική διαμεσολάβηση, καθώς και για πράξεις που αντιβαίνουν στα χρηστά συναλλακτικά ήθη, που προσκρούουν στη δημόσια τάξη και ιδιαίτερα για πράξεις ή παραλείψεις που μπορούν να καταλογιστούν στον ασφαλιστικό διαμεσολαβητή. Οι σχετικές κυρώσεις που προβλέπονται από το άρθρο 12 του π.δ. 298/1986, επιβάλλονται κατόπιν έρευνας της Διεύθυνσης Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης (Δ.Ε.Ι.Α) και ακρόασης του καταγγελλόμενου ασφαλιστικού διαμεσολαβητή, τόσο για τη βασιμότητα τους όσο και για την επάρκεια των εξηγήσεων εκ μέρους του διαμεσολαβητή. Η Δ.Ε.Ι.Α. παρέχει εντός εύλογου χρονικού διαστήματος αιτιολογημένη απάντηση προς τον καταγγέλλοντα. Τέλος αν τα εμπλεκόμενα μέρη το αποδέχονται, μπορεί η Δ.Ε.Ι.Α. να παραπέμψει τη διαφορά στο Συνήγορο του Καταναλωτή (ν.3297 / 23-12-2004) χωρίς να περιορίζεται η εξώδικη επίλυση της διαφοράς ενώπιον και άλλων δικαιοδοτικών οργάνων.

Δηλώνω, ότι αφού ενημερώθηκα και κατανόησα πλήρως τα οριζόμενα από τον Ευρωπαϊκό Κανονισμό ΕΕ 2016/679 (GDPR), http://www.opengov.gr/ministryofjustice/wp-content/uploads/downloads/2018/02/sxedio_nomou_prostasia_pd.pdf, σχετικά με τη Διατήρηση και Επεξεργασία των Δεδομένων Προσωπικού και Ευαίσθητου Προσωπικού Χαρακτήρα, παρέχω τη ρητή και ανεπιφύλακτη συγκατάθεσή μου στον Ασφαλιστικό Διαμεσολαβητή TEAM SYSTEM ΕΠΕ, με Αρ.Μητρώου 246615, να διαχειρίζεται τα προσωπικά μου δεδομένα με σκοπό την κάλυψη των ασφαλιστικών μου αναγκών, να διενεργεί για λογαριασμό μου έρευνα για την αγορά ασφαλιστικών προϊόντων, να καλύπτει τις ασφαλιστικές μου ανάγκες σύμφωνα με τις εντολές μου, να επικοινωνεί με τις Ασφαλιστικές και Μεσιτικές Εταιρίες για τη σύναψη ή/και τροποποίηση Ασφαλιστικής Σύμβασης και να προωθεί σε αυτές τα προσωπικά μου δεδομένα όταν απαιτούνται. Τον εξουσιοδοτώ να διατηρεί όλα τα προσωπικά μου δεδομένα στις ηλεκτρονικές του πλατφόρμες ή/και σε φυσικά αρχεία, μέχρι διαφορετικής έγγραφης εντολής μου και να με ενημερώνει είτε τηλεφωνικώς είτε με ηλεκτρονική αλληλογραφία, είτε με άλλο τρόπο για τις ασφαλιστικές μου ανάγκες.

Εκφράζω ελεύθερα τη συγκατάθεσή μου, σύμφωνα με το άρθρο 7 του Ευρωπαϊκού Κανονισμού ΕΕ 2016/679 περί Διαχείρισης Προσωπικών Δεδομένων.

Έλαβα γνώση των ανωτέρω στοιχείων

Ο πελάτης / Υποψήφιος για Ασφάλιση

.....