

Αριθμός Μητρώου Ασφαλισμένου TEA

**TAMEIO ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
ΟΜΙΛΟΥ EUROLIFE FFH ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ Ν.Π.Ι.Δ.**

ΑΙΤΗΣΗ ΕΝΤΑΞΗΣ ΣΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗ

Αφορά Ασφαλιστικούς Διαμεσολαβητές, κάθε κατηγορίας, του Ειδικού Μητρώου Ασφαλιστικών και Αντασφαλιστικών Διαμεσολαβητών και τους νόμιμους εκπροσώπους και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου Εταιρειών Ασφαλιστικής Διαμεσολάβησης, εφόσον έχουν εν ισχύ σύμβαση συνεργασίας διαμεσολάβησης με τις εταιρείες Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Γενικών Ασφαλίσεων, Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Ασφαλίσεων Ζωής, Designia Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Μεσιτείας Ασφαλίσεων και Designia Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Πρακτόρευσης Ασφαλίσεων (εφεξής «Εταιρείες»).

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

| | | | |
|--------------------------|----------------------|-------------------|------------|
| ΕΠΩΝΥΜΟ : | ΟΝΟΜΑ : | ΗΜΕΡ.ΓΕΝΝΗΣΗΣ : | ΦΥΛΟ : |
| | |/...../..... | |
| ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ : | Α.Δ.Τ. : | Α.Φ.Μ. : | Α.Μ.Κ.Α. : |
| | | | |
| ΦΟΡΕΑΣ ΚΥΡΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ: | Α.Ε.Μ ΕΠΙΜΕΛΗΤΗΡΙΟΥ: | Γ.Ε.Μ.Η: | |
| | | | |

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

| | | | |
|------------------|---------|-----------|-------------|
| ΟΔΟΣ & ΑΡΙΘΜΟΣ : | Τ.Κ. : | ΠΟΛΗ : | ΝΟΜΟΣ : |
| | | | |
| ΚΙΝΗΤΟ: | ΟΙΚΙΑΣ: | ΕΡΓΑΣΙΑΣ: | E-MAIL : |
| | | |@..... |

ΕΙΔΟΣ ΣΧΕΣΗΣ ΜΕ ΤΟΝ ΟΜΙΛΟ EUROLIFE FFH (επιλέξτε X)

| | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ΝΟΜΙΜΟΣ ΕΚΠΡΟΣΩΠΟΣ ή ΜΕΛΟΣ Δ.Σ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ ΚΑΙ ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ : |
| | |
| <input type="checkbox"/> ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΟΣ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗΣ | ΚΩΔΙΚΟΣ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ: |
| | |

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα δηλώνω υπεύθυνα ότι τα παραπάνω στοιχεία είναι πλήρη και αληθή και ότι έλαβα γνώση των διατάξεων του Καταστατικού του «Ταμείου Επαγγελματικής Ασφάλισης Εταιρειών Ομίλου Eurolife FFH και Συνεργατών Ν.Π.Ι.Δ.» (εφεξής «EurolifeTEA») τις οποίες αποδέχομαι ανεπιφύλακτα.

Με την παρούσα αίτηση ζητώ την υπαγωγή μου στην ασφάλιση του EurolifeTEA, σύμφωνα με το άρθρο 4 παρ. 1 περ. β του Καταστατικού του.

Σε περίπτωση μεταβολής των παραπάνω στοιχείων θα προβώ σε άμεση έγγραφη ενημέρωση του EurolifeTEA με ευθύνη μου.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ ΤΟΥΣ ΜΕ ΒΑΣΗ ΤΟΝ ΚΑΝΟΝΙΣΜΟ (ΕΕ) 2016/679 ΤΟ ΝΟΜΟ 4624/2019 ΚΑΙ ΤΗ ΣΥΝΑΦΗ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

Το Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης Εταιρειών Ομίλου Eurolife FFH και Συνεργατών Ν.Π.Ι.Δ. (εφεξής EurolifeTEA), το οποίο εδρεύει στην οδό Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, 10564, Αθήνα και έχει στοιχεία επικοινωνίας τηλ: 211-187-3069, ΑΦΜ 996658474 και e-mail: info@eurolifetea.gr, σας ενημερώνει, σύμφωνα με τις διατάξεις της κείμενης νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα ότι συλλέγει και επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα ως ασφαλισμένου στο EurolifeTEA σύμφωνα με τα κάτωθι:

1. Τι δεδομένα συλλέγουμε;

| | |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Δεδομένα ταυτοποίησης | Όνοματεπώνυμο, πατρώνυμο, ΑΔΤ, ΑΦΜ, ημερομηνία γέννησης, κωδικός συνεργάτη, αριθμός ειδικού μητρώου επιμελητηρίου, αριθμός ΓΕΜΗ |
| Δεδομένα κοινωνικής ασφάλισης | Τον κύριο φορέα Κοινωνικής Ασφάλισης, στον οποίο είστε ασφαλισμένος, τον Αριθμό Μητρώου Κοινωνικής Ασφάλισης (ΑΜΚΑ) |
| Δεδομένα επικοινωνίας | Ταχυδρομική και ηλεκτρονική διεύθυνση, αριθμό σταθερού και κινητού τηλεφώνου κ.λπ. |
| Δεδομένα εργασίας | Στοιχεία της εταιρείας στην οποία είστε μέλος του Διοικητικού Συμβουλίου ή νόμιμος εκπρόσωπος. |
| Δεδομένα πληρωμής | Αριθμούς τραπεζικών λογαριασμών |
| Δεδομένα ασφάλισής σας στο TEA Eurolife FFH και δεδομένα αποζημίωσης | Τα ποσά ή ποσοστά των εισφορών που εισπράττει το EurolifeTEA, από εσάς, καθώς και ο χρόνος καταβολής τους. Το εκάστοτε υπόλοιπο του ατομικού συνταξιοδοτικού σας λογαριασμού, όπως διαμορφώνεται στο τέλος κάθε ημερολογιακού μήνα. Δεδομένα απαραίτητα για τη διαχείριση του ατομικού λογαριασμού σας και του αιτήματός σας για καταβολή αποζημίωσης (π.χ στοιχεία συνταξιοδότησης, προσωπικά δεδομένα ειδικών κατηγοριών (δηλαδή Δεδομένα Υγείας) σε περίπτωση υποβολής αιτήματος αποζημίωσης λόγω αναπηρίας κ.λ.π.). |
| Λοιπά δεδομένα | Δεδομένα που απαιτούνται για την εκπλήρωση υποχρεώσεων που επιβάλλονται από το ισχύον νομικό και κανονιστικό πλαίσιο ή/και δεδομένα που απαιτούνται στο πλαίσιο εκτέλεσης αποφάσεων Αρχών και δικαστηρίων, καθώς και δεδομένα που περιέχονται σε δικαιολογητικά, που είναι απαραίτητα εκ του νόμου ή των διαδικασιών του EurolifeTEA για την ένταξή σας στο EurolifeTEA αλλά και για την εύρυθμη λειτουργία αυτού, προκειμένου να υπάρχει ακρίβεια και επάρκεια για την εκπόνηση αναλογιστικών μελετών και την εκπλήρωση των απαιτήσεων που έχουν για το μητρώο ασφαλισμένων μελών, οι αντίστοιχες εποπτικές αρχές. |

2. Από πού συλλέγονται τα δεδομένα;

Τα προσωπικά δεδομένα συλλέγονται απευθείας από εσάς. Ενδέχεται δε, να συλλέγονται δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, συμπεριλαμβανομένων δεδομένων ειδικών κατηγοριών (δεδομένα υγείας), από συνεργαζόμενους ιατρούς.

Σε περίπτωση που γνωστοποιήσετε στο EurolifeTEA δεδομένα, που αφορούν τρίτα πρόσωπα, ως δικαιούχους ασφαρίσματος, οφείλετε να τα ενημερώσετε για την επεξεργασία των προσωπικών τους δεδομένων από το EurolifeTEA, παραπέμποντάς τους στην παρούσα ενημέρωση πριν τη σκοπούμενη διαβίβαση των δεδομένων τους και να εξασφαλίσετε τη συγκατάθεσή τους για την εν λόγω διαβίβαση.

3. Για ποιον σκοπό τα συλλέγουμε πώς τα επεξεργαζόμαστε και ποια είναι η νομική βάση ανά σκοπό επεξεργασίας;

Τα δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα που συλλέγει το EurolifeTEA με την αίτηση ένταξής σας στο EurolifeTEA και το δελτίο απογραφής ασφαλισμένου, καθώς και αυτά που θα συλλεγούν κατά τη διάρκεια που θα είστε ασφαλισμένος στο EurolifeTEA θα αποτελέσουν αντικείμενο επεξεργασίας από το EurolifeTEA και από τρίτους που εκτελούν την επεξεργασία κατ' εντολή και για λογαριασμό του, για τους κάτωθι σκοπούς:

| | |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Σκοπός | Ο έλεγχος πλήρωσης των προϋποθέσεων υπαγωγής και η ένταξη σας στο EurolifeTEA καθώς και η εκπλήρωση των υποχρεώσεων του EurolifeTEA απέναντί σας. Η επεξεργασία των πληρωμών από και προς εσάς και η εκτέλεση οικονομικών συναλλαγών σχετιζόμενων με το EurolifeTEA. |
| Νομική βάση | Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκτέλεση της σύμβασης (ασφαλιστικής σχέσης) στην οποία συμμετέχετε ως υποκείμενο των δεδομένων ή για να ληφθούν μέτρα κατ' αίτηση σας πριν από τη έναρξη της ασφαλιστικής σχέσης (άρθρο 6, παρ. 1 στοιχείο β' του ΓΚΠΔ). Όταν για την εκπλήρωση των υποχρεώσεων του EurolifeTEA απαιτείται η συλλογή και επεξεργασία δεδομένων ειδικών κατηγοριών (δεδομένα υγείας), η επεξεργασία βασίζεται στη ρητή συγκατάθεσή σας (άρθρο 9, παρ. 2 στοιχείο α' του ΓΚΠΔ). |
| Σκοπός | Η επικοινωνία μαζί σας για θέματα του EurolifeTEA που σας αφορούν και για την ενημέρωσή σας για θέματα που αφορούν στη λειτουργία του. |
| Νομική Βάση | Η επεξεργασία είναι απαραίτητη για την εκτέλεση της σύμβασης (ασφαλιστικής σχέσης) (άρθρο 6, παρ. 1 στοιχείο β' του ΓΚΠΔ), όπως και για τους σκοπούς των εννόμων συμφερόντων που επιδιώκει το EurolifeTEA (άρθρο 6, παρ. 1, στοιχείο στ' του ΓΚΠΔ), αλλά και εσείς ως ασφαλισμένος. |
| Σκοπός | Η συμμόρφωση του EurolifeTEA σε υποχρεώσεις που επιβάλλονται από το εκάστοτε ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο όπως ενδεικτικά αλλά όχι περιοριστικά είναι η διαχείριση των παραπόνων, αιτιάσεων, καταγγελιών σας, η πρόληψη και η καταστολή της νομιμοποίησης εσόδων από παράνομες δραστηριότητες και η χρηματοδότηση της τρομοκρατίας, η συμμόρφωση με δικαστικές αποφάσεις ή αιτήματα δημόσιων αρχών. |
| Νομική βάση | Συμμόρφωση του EurolifeTEA με υποχρεώσεις από το νόμο (άρθρο 6, παρ. 1, στοιχείο γ' του ΓΚΠΔ). |
| Σκοπός | Η μη προσωποποιημένη επεξεργασία των δεδομένων σας για στατιστικούς σκοπούς. |
| Νομική βάση | Έννομο συμφέρον του EurolifeTEA να αναλύει στοιχεία σε σχέση με το μητρώο ασφαλισμένων του με στόχο τη βελτίωση των προσφερόμενων καλύψεων. (άρθρο 6, παρ. 1, στοιχείο στ' του ΓΚΠΔ) |
| Σκοπός | Επεξεργασίες απαραίτητες για την ασφάλεια και την ομαλή λειτουργία του EurolifeTEA. |
| Νομική βάση | Έννομο συμφέρον του EurolifeTEA να εξασφαλίζει την ομαλή λειτουργία του (άρθρο 6, παρ. 1, στοιχείο στ' του ΓΚΠΔ) |

4. Για πόσο χρόνο διατηρούμε τα δεδομένα σας;

Σε περίπτωση ασφάλισής σας στο EurolifeTEA, το EurolifeTEA θα επεξεργάζεται τα προσωπικά σας δεδομένα για χρονικό διάστημα μέχρι και είκοσι έτη μετά τη λήξη της σχέσης ασφάλισης. Σε περίπτωση που, μετά τη λήξη του ανωτέρω χρονικού διαστήματος, εξακολουθούν να βρίσκονται σε εξέλιξη δικαστικές διαδικασίες, ο χρόνος τήρησης των δεδομένων από το EurolifeTEA παρατείνεται μέχρι την έκδοση αμετάκλητης δικαστικής απόφασης.

5. Ποιοι είναι οι αποδέκτες των προσωπικών σας δεδομένων;

- Τα αρμόδια τμήματα των Εταιρειών Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Γενικών Ασφαλίσεων, Eurolife FFH Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Ασφαλίσεων Ζωής, Designia Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Μεσιτείας Ασφαλίσεων και Designia Μονοπρόσωπη Ανώνυμος Εταιρεία Πρακτόρευσης Ασφαλίσεων.
- Η Prudential Informatics PC που εδρεύει στην οδό Μομφεράτου 148, ΤΚ 11475, Αθήνα, έχει σύμβαση με το EurolifeTEA και έχει εξουσιοδοτημένα αναλάβει τη διαχείριση του μητρώου Μελών, τη δημιουργία και παρακολούθηση εισφορών, την ενημέρωση των ατομικών λογαριασμών, τον υπολογισμό και καταβολή παροχών, την έγκυρη και έγκαιρη ενημέρωση των ασφαλισμένων (μέσω ιστοσελίδας κλπ) σχετικά με την ασφαλιστική τους σχέση καθώς επίσης και τη λογιστική διαχείριση του EurolifeTEA.
- Συνεργαζόμενες εταιρείες παροχής ταχυδρομικών υπηρεσιών (courier), σύμβουλοι κάθε φύσης (νομικοί, οικονομικοί κ.λπ.), φυσικά ή νομικά πρόσωπα, όπως και πάροχοι υπηρεσιών ανάπτυξης και συντήρησης εφαρμογών πληροφορικής, πάροχοι υπηρεσιών υπολογιστικού νέφους (cloud), υπηρεσιών αρχειοθέτησης, υπό τον όρο, σε κάθε περίπτωση, της τήρησης του απορρήτου.
- Το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, η Εθνική Αναλογιστική Αρχή και η Επιτροπή Κεφαλαιαγοράς.
- Σε ειδικές περιπτώσεις, είτε προάσπισης των δικαιωμάτων του EurolifeTEA, είτε επιδίωξης των εννόμων συμφερόντων του, είτε όταν προβλέπεται από διατάξεις νόμου ή αποφάσεις, δικαστικών, εισαγγελικών αρχών, της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα ή άλλων Ανεξάρτητων Αρχών, τα δεδομένα σας μπορεί να μεταβιβαστούν σε δικηγόρους, δικηγορικές εταιρείες, δικαστικούς επιμελητές, στις ως άνω αρχές, φορείς κλπ., όπως και σε λειτουργούς αυτών.

6. Πώς προστατεύουμε τα δεδομένα σας;

Το EurolifeTEA διαθέτει Πολιτική Προστασίας Προσωπικών Δεδομένων και Πολιτική Ασφάλειας Πληροφοριών.

7. Ποια είναι τα δικαιώματά σας και πώς μπορείτε να τα ασκήσετε;

- Έχετε δικαίωμα να γνωρίζετε ποια δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα, που σας αφορούν, τηρούμε και επεξεργαζόμαστε, όπως και την προέλευσή τους (δικαίωμα πρόσβασης).
- Έχετε δικαίωμα να ζητήσετε τη διόρθωση ή/και συμπλήρωση αυτών, ώστε να είναι πλήρη και ακριβή, προσκομίζοντας κάθε απαραίτητο έγγραφο από το οποίο προκύπτει η ανάγκη συμπλήρωσης ή διόρθωσης (δικαίωμα διόρθωσης).
- Έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε τη διαγραφή των δεδομένων σας (δικαίωμα διαγραφής), το δικαίωμα να ζητήσετε τον περιορισμό της επεξεργασίας των δεδομένων σας (δικαίωμα περιορισμού) ή και να αρνηθείτε οποιαδήποτε περαιτέρω επεξεργασία αυτών (δικαίωμα εναντίωσης), εφόσον πληρούνται οι προϋποθέσεις του νόμου ή/και η επεξεργασία τους δεν είναι απαραίτητη για την επιδίωξη των σκοπών, για τους οποίους έχουν συλλεγεί, δεν είναι αναγκαία για την εκπλήρωση εκ του νόμου υποχρεώσεων του EurolifeTEA, καθώς και για την άσκηση δικαιωμάτων του και την προάσπιση εννόμων συμφερόντων του EurolifeTEA.
- Παράλληλα με αυτά, έχετε το δικαίωμα να ζητήσετε να μεταφέρετε τα δεδομένα που μας έχετε παράσχει, σε άλλον υπεύθυνο επεξεργασίας (Ταμείο Επαγγελματικής Ασφάλισης) - (δικαίωμα στη φορητότητα των δεδομένων σας).

Σχετικά με την άσκηση και ικανοποίηση των ανωτέρω δικαιωμάτων σας σημειώνονται τα ακόλουθα:

- Η επικοινωνία για την άσκηση των ως άνω δικαιωμάτων σας μπορεί να γίνει στο dpo@eurolifetea.gr
- Το EurolifeTEA θα λαμβάνει κάθε δυνατό μέτρο για να ικανοποιηθούν τα αιτήματά σας και θα σας απαντήσει εντός τριάντα (30) ημερών και, μόνο εάν αυτό δεν καταστεί δυνατό, το EurolifeTEA θα σας

211 1873069

info@eurolifetea.gr

ενημερώσει για την αναγκαία παράταση της ως άνω προθεσμίας, που όμως δεν θα υπερβεί τις εξήντα (60) επιπλέον ημέρες. Η άσκηση των δικαιωμάτων είναι δωρεάν και ενδέχεται να υπάρχει χρέωση αποκλειστικά και μόνο σε περιπτώσεις αποδεδειγμένης κατάχρησης του δικαιώματος, που συνεπάγεται κόστος από την πλευρά του EurolifeTEA.

- Επίσης έχετε το δικαίωμα να κάνετε καταγγελία στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (www.dpa.gr), εφόσον θεωρείτε ότι προσβάλλεστε εσείς και τα δικαιώματά σας με οποιονδήποτε τρόπο.

8. Πού μπορείτε να απευθυνθείτε για οποιοδήποτε θέμα αφορά στην επεξεργασία των προσωπικών σας δεδομένων;

Για οποιοδήποτε θέμα αφορά στην επεξεργασία των δεδομένων σας, μπορείτε να απευθύνεστε στον Υπεύθυνο Προστασίας Δεδομένων του EurolifeTEA, στην παρακάτω διεύθυνση ηλεκτρονικού ταχυδρομείου: dpo@eurolifetea.gr

9. Διαβίβαση στοιχείων σε τρίτη χώρα

Το EurolifeTEA, στο πλαίσιο της συμμόρφωσής του με τους κανόνες της αυτόματης ανταλλαγής πληροφοριών στον φορολογικό τομέα, όπως αυτοί απορρέουν από διεθνείς υποχρεώσεις της χώρας κυρωθείσες με ελληνικό νόμο, ενδέχεται να προβεί σε διαβίβαση προσωπικών σας δεδομένων σε αρμόδιες εθνικές αρχές, προκειμένου να προωθηθούν στις αντίστοιχες αρχές τρίτων χωρών. Το EurolifeTEA δύναται να διαβιβάσει δεδομένα εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης μόνο με την προϋπόθεση ύπαρξης κατάλληλων εγγυήσεων είτε λόγω απόφασης επάρκειας από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή είτε λόγω υπογραφής Τυποποιημένων Συμβατικών Ρητρών.

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΙΑ ΕΙΔΙΚΩΝ ΚΑΤΗΓΟΡΙΩΝ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΣΑΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

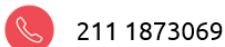
(Δεδομένα Υγείας)

Ο υπογράφων την Αίτηση, στην οποία η παρούσα επισυνάπτεται, έχω ενημερωθεί για την επεξεργασία από το EurolifeTEA των Ειδικών Κατηγοριών Δεδομένων μου (Δεδομένων Υγείας), όπως ειδικά αυτή ορίζεται στο παρόν έγγραφο, καθώς και για το ότι η μη συναίνεσή μου συνεπάγεται την αδυναμία παροχής από το EurolifeTEA της ασφαλιστικής κάλυψης και

ΣΥΝΑΙΝΩ

ΔΕΝ ΣΥΝΑΙΝΩ

Ανάκληση της ανωτέρω συγκατάθεσης (αν έχει παρασχεθεί) μπορεί να γίνει οποτεδήποτε, ενεργεί για το μέλλον και συνεπάγεται την άμεση διακοπή της ασφαλιστικής κάλυψης.



**ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΤΑΚΤΙΚΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ
ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
ΟΜΙΛΟΥ EUROLIFE FFH ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ Ν.Π.Ι.Δ.**

Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα δηλώνω ότι θα καταβάλω στο **EurolifeTEA** μηνιαία τακτική εισφορά ασφαλισμένου, 12 φορές ετησίως όπως την ορίζω παρακάτω και η οποία δε μπορεί να είναι κατώτερη από τριάντα (30) ευρώ.

Ορίζω η **τακτική μηνιαία εισφορά** μου να αντιστοιχεί σε ποσό:

Αριθμητικώς: _____ μηνιαίως

Ολογράφως: _____ μηνιαίως

Η καταβολή των τακτικών εισφορών μου θα πραγματοποιείται με έμβασμα από τραπεζικό λογαριασμό μου, σε τραπεζικό λογαριασμό του EurolifeTEA που θα μου υποδείξει το EurolifeTEA.

Σημειώνεται πως κάθε ασφαλισμένος έχει δικαίωμα αλλαγής του ποσού της τακτικής εισφοράς του έως και δύο φορές ετησίως, υπό τον περιορισμό του εκάστοτε ισχύοντος κατώτατου και ανώτατου ποσού εισφορών, υποβάλλοντας σχετικό έγγραφο αίτημα στο EurolifeTEA. Η μεταβολή θα έχει ισχύ από τον επόμενο μήνα της αποδοχής από το Δ.Σ. της αίτησης μεταβολής. Σχετικό αίτημα μπορεί να υποβληθεί οποτεδήποτε από τον ασφαλισμένο.

Οι αθροιστικά καταβαλλόμενες σε ετήσια βάση (ανά ημερολογιακό έτος) τακτικές και έκτακτες εισφορές για τους ασφαλισμένους της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού¹, δεν μπορούν να ξεπερνούν το συνολικό ύψος των ετήσιων προμηθειών που λαμβάνουν από Εταιρείες στο πλαίσιο της συνεργασίας τους. Ειδικά για τους ασφαλισμένους της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού, οι οποίοι διατηρούν σχέση αποκλειστικής συνεργασίας με τις Εταιρείες, δεν μπορούν να ξεπερνούν το 25% του συνολικού ύψους των ετήσιων προμηθειών που λαμβάνουν στο πλαίσιο της συνεργασίας τους με τις Εταιρείες. Για τα μέλη Δ.Σ. νομικών προσώπων της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού, οι αθροιστικά καταβαλλόμενες σε ετήσια βάση (ανά ημερολογιακό έτος) τακτικές και έκτακτες εισφορές δεν μπορούν να ξεπερνούν το ποσό των δώδεκα χιλιάδων (12.000) ευρώ.

¹ Ως ασφαλισμένοι της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού του Eurolife TEA νοούνται οι Ασφαλιστικοί Διαμεσολαβητές, κάθε κατηγορίας, του Ειδικού Μητρώου Ασφαλιστικών και Αντασφαλιστικών Διαμεσολαβητών και οι νόμιμοι εκπρόσωποι και τα μέλη του Διοικητικού Συμβουλίου Εταιρειών Ασφαλιστικής Διαμεσολάβησης, εφόσον έχουν εν ισχύ σύμβαση συνεργασίας διαμεσολάβησης με τις Εταιρείες

**ΚΑΤΑΒΟΛΗ ΕΚΤΑΚΤΩΝ ΕΙΣΦΟΡΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ
ΣΤΟ ΤΑΜΕΙΟ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ
ΟΜΙΛΟΥ EUROLIFE FFH ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΤΩΝ Ν.Π.Ι.Δ.**


Ο/Η κάτωθι υπογράφων/ουσα δηλώνω ότι επιθυμώ να εισφέρω **έκτακτες εισφορές**, σύμφωνα με το άρθρο 22 του Καταστατικού του «Ταμείου Επαγγελματικής Ασφάλισης Εταιρειών Ομίλου Eurolife FFH και Συνεργατών Ν.Π.Ι.Δ.» (EurolifeTEA) ποσού:

Αριθμητικώς: _____

Ολογράφως: _____

Ελάχιστο Ποσό Έκτακτης Εισφοράς: € 500,00

- Κάθε ασφαλισμένος δικαιούται να καταβάλλει έκτακτες εισφορές έως και δύο (2) φορές ανά ημερολογιακό έτος.
- Οι αθροιστικά καταβαλλόμενες σε ετήσια βάση (ανά ημερολογιακό έτος) τακτικές και έκτακτες εισφορές για τους ασφαλισμένους της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού, δεν μπορούν να ξεπερνούν το συνολικό ύψος των ετήσιων προμηθειών που λαμβάνουν από τις Εταιρείες στο πλαίσιο της συνεργασίας τους. Ειδικά για τους ασφαλισμένους της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού, οι οποίοι διατηρούν σχέση αποκλειστικής συνεργασίας με τις Εταιρείες, δεν μπορούν να ξεπερνούν το 25% του συνολικού ύψους των ετήσιων προμηθειών που λαμβάνουν στο πλαίσιο της συνεργασίας τους με τις Εταιρείες. Για τα μέλη Δ.Σ. νομικών προσώπων της παραγράφου 1.β του άρθρου 4 του Καταστατικού, οι αθροιστικά καταβαλλόμενες σε ετήσια βάση (ανά ημερολογιακό έτος) τακτικές και έκτακτες εισφορές δεν μπορούν να ξεπερνούν το ποσό των δώδεκα χιλιάδων (12.000) ευρώ.
- Τα ανωτέρω όρια αναπροσαρμόζονται με αναλογιστικά αιτιολογημένη απόφαση του Δ.Σ. του EurolifeTEA, κατόπιν έγκρισης από το Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων, μετά από σύμφωνη γνώμη της Εθνικής Αναλογιστικής Αρχής.
- Για την καταβολή των έκτακτων εισφορών, ο ασφαλισμένος δύναται να χρησιμοποιήσει έναν από τους διαθέσιμους τρόπους καταβολής εισφοράς που υποδεικνύει το Δ.Σ. και περιγράφονται στον Εσωτερικό Κανονισμό Λειτουργίας του EurolifeTEA, αποστέλλοντας το σχετικό αποδεικτικό καταβολής.

 211 1873069

 info@eurolifetea.gr

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΔΙΚΑΙΟΥΧΩΝ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΑΠΩΛΕΙΑΣ ΖΩΗΣ ΤΟΥ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

| ΕΠΩΝΥΜΟ | ΟΝΟΜΑ | ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ | Α.Φ.Μ. ή Α.Μ.Κ.Α. | ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΗ/Ο | % ΠΟΣΟΣΤΟ |
|---------|-------|-----------|-------------------|---------------------------|-----------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Σε περίπτωση που δε συμπληρωθούν τα στοιχεία ενός ή περισσότερων δικαιούχων από τον ασφαλισμένο σύμφωνα με το άρθρο 27 του Καταστατικού, τότε το σύνολο του ποσού από τον ατομικό λογαριασμό του ασφαλισμένου θα διατίθεται στους νόμιμους κληρονόμους του.

Μετά την υποβολή της αίτησης προς το **EurolifeTEA**, αυτή θα εξεταστεί από το Διοικητικό Συμβούλιο και μετά την έγκρισή της θα σας κοινοποιηθεί η σχετική απόφαση με τον Αριθμό Μητρώου σας.

Υπογραφή αιτούντος/αιτούσας

Ημερομηνία