

ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΕΝΤΥΠΟ

1. Γενικά στοιχεία

Σχετικά με την ένταξή σας, με την ιδιότητα του Ασφαλισμένου, στην κάλυψη του Ομαδικού ασφαλιστικού προγράμματος «Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο PPI Καταναλωτικών Δανείων» το οποίο συνάφθηκε μεταξύ του υποκαταστήματος στην Ελλάδα της Ανώνυμης Εταιρίας με την επωνυμία **«TBI Bank EAD-Branch Greece»**, με αριθμό φορολογικού μητρώου 996646764, ΔΟΥ ΦΑΕ Αθηνών, που εδρεύει στο Δήμο Χαλανδρίου (οδός Λεωφόρος Κηφισίας, αρ. 196, ΤΚ 15231) (περαιτέρω, η **«Τράπεζα»**) με την ανώνυμη Ασφαλιστική Εταιρία με την επωνυμία: **«INTERAMERIKAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ Α.Ε.»**, με αριθμό φορολογικού μητρώου 094328889, εδρεύουσα στο Δήμο Αθηναίων (Λεωφόρος Συγγρού, αρ. 124-126) (περαιτέρω **«Ασφαλιστική Εταιρία»**), σας παρέχονται οι παρακάτω πληροφορίες σύμφωνα με:

- το Άρθρο 150 του Νόμου 4364/2016
- το Άρθρο 4θ' του Νόμου 2251/1994, όπως ισχύει.
- το Άρθρο 29 παρ. 3 του Ν. 4583/2018

Η Ασφαλιστική Εταιρία:

- έχει Αριθμό ΓΕ.ΜΗ.: 000914001000
- έχει Α.Φ.Μ. 094328889 και ανήκει στη Δ.Ο.Υ. Φ.Α.Ε. ΑΘΗΝΩΝ
- έχει έδρα στην Αθήνα, επί της Λεωφόρος Συγγρού αρ. 124-126, 17680, Αθήνα
- εποπτεύεται από την ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ και το Υπουργείο Υποδομών, Μεταφορών & Δικτύων.
- είναι μέλος του Εμπορικού & Βιομηχανικού Επιμελητηρίου Αθηνών, με αριθμό 110043/15.01.1993.

Η Ασφαλιστική Εταιρία δραστηριοποιείται στους εξής Κλάδους Ασφάλισης:

- Κλάδους ασφαλίσεων κατά Ζημιών του Άρθρου 4 Νόμου 4364/2016.
- Ασφαλίσεις του Κλάδου «Ατυχήματα», «Ασθένειες» του Άρθρου 4 παρ. 1^α και 1β' του Νόμου 4364/2016 και του Κλάδου Ασφαλίσεων Ζωής του Άρθρου 5 του Νόμου 4364/2016
- Ασφαλίσεις που προβλέπονται από το Νομοθετικό διάταγμα 551/1970.
- Αντασφαλίσεις κάθε είδους
- Αντιπροσώπευση αλλοδαπών ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων, καθώς και διενέργεια διαχείρισης ή εκκαθάρισης χαρτοφυλακίων ημεδαπών ασφαλιστικών και αντασφαλιστικών επιχειρήσεων.
- Άσκηση κάθε άλλης παρόμοιας εργασίας.

Όλοι οι υπάλληλοι της Ασφαλιστικής Εταιρίας αμείβονται με μισθό και δεν λαμβάνουν επιπλέον αμοιβή από τις πωλήσεις ασφαλιστικών προϊόντων.

Η διανομή του Προγράμματος PPI γίνεται από την Εταιρία **«tbi Insurance Intermediaries Πρακτορειακή Ασφαλειών ΜΟΝΟΠΡΟΣΩΠΗ ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ»**, με ΑΦΜ 802336746 και αριθμό Ειδικού Μητρώου 9410, η οποία λαμβάνει προμήθεια για τις εργασίες διαμεσολάβησης (περαιτέρω, **«Πράκτορας»**).

2. Καλύψεις του Ομαδικού Ασφαλιστικού Προγράμματος

Μέσω του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, παρέχονται στον Ασφαλισμένο οι εξής καλύψεις: Ασφάλειας Ζωής, για όλους τους Ασφαλισμένους, Ασφάλειας Θανάτου λόγω Ατυχήματος για όλους τους Ασφαλισμένους, Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας για όλους τους Ασφαλισμένους που εργάζονται, Προσωρινής Ανικανότητας λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας για όλους τους Ασφαλισμένους που εργάζονται, Ακούσιας Ανεργίας, για Εργαζόμενους με ιδιωτικού δικαίου σύμβαση εργασίας αορίστου χρόνου, Νοσοκομειακής Περίθαλψης λόγω Ατυχήματος ή Ασθένειας για τους Ασφαλισμένους που είναι Ελεύθεροι Επαγγελματίες, Δημόσιοι Υπάλληλοι, Ημερομίσθιοι, Εποχικό προσωπικό και που δεν εργάζονται.

3. Ασφάλιστρο

Το ασφάλιστρο καταβάλλεται από τον Ασφαλισμένο στην Τράπεζα εφάπαξ εκ των προτέρων, μαζί με κάθε δόση εξόφλησης του εκταμιευθέντος δανείου, για όλη τη διάρκεια της δανειακής σύμβασης.

4. Έναρξη και λήξη κάλυψης

Η κάλυψη του Ασφαλισμένου ισχύει για όλο το χρονικό διάστημα της δανειακής σύμβασης που ορίζεται στο πιστοποιητικό ασφάλισής και παύει με τη λήξη της δανειακής σύμβασης, χωρίς καμία άλλη διατύπωση. Πιο συγκεκριμένα, η κάλυψη αρχίζει όταν οι κατωτέρω προϋποθέσεις πληρούνται σωρευτικά: (α) έχει εκταμιευθεί το δάνειο που προβλέπεται στη σύμβαση δανείου, (β) ο ασφαλισμένος έχει υποβάλει αίτηση ασφάλισης και αυτή έχει γίνει αποδεκτή από την Ασφαλιστική Εταιρεία και (γ) η Ασφαλιστική Εταιρεία έχει εισπράξει το οφειλόμενο ασφάλιστρο.

Η κάλυψη λήγει κατά την πρώτη από τις ακόλουθες ημερομηνίες: (α) ημερομηνία κατά την οποία έχει καταβληθεί ολοσχερώς το οφειλόμενο ποσό ασφάλισματος, (β) ημερομηνία λήξης της σύμβασης δανείου, εξαιρουμένης της πρόωρης λήξης λόγω προπληρωμής ή λόγω καταγγελίας, (γ) ημερομηνία λήξης της περιόδου κάλυψης. Η ανώτατη περίοδος κάλυψης θα είναι 60 μήνες από την έναρξη της κάλυψης οπότε και θα παύει αυτομάτως η κάλυψη, (δ) ημερομηνία κατά την οποία ο ασφαλισμένος συμπληρώνει το 72ο έτος της ηλικίας του και (ε) ημερομηνία καταγγελίας του ασφαλιστηρίου, σε περίπτωση που οποιοδήποτε συμβαλλόμενο μέρος ασκήσει το σχετικό δικαίωμά του.

5. Δικαίωμα Υπαναχώρησης

Ο Ασφαλισμένος διατηρεί τα εξής δικαιώματα:

- Δικαίωμα Εναντίωσης: (α) αν το περιεχόμενο του Πιστοποιητικού και των Όρων ασφάλισης παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης, το οποίο μπορεί να ασκηθεί ενός (1) μηνός από την ημερομηνία παραλαβής της Βεβαίωσης/Πιστοποιητικού Ασφάλισης ή (β) αν ο ασφαλισμένος δεν έχει παρέλαβε τους γενικούς και ειδικούς όρους του ασφαλιστηρίου συμβολαίου και όλες τις απαιτούμενες πληροφορίες σχετικά με την Ασφαλιστική Εταιρεία και το προϊόν, το οποίο μπορεί να ασκηθεί εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών.
- Δικαίωμα Υπαναχώρησης: Εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παράδοση της Βεβαίωσης Ασφάλισης. Επιπλέον, ο ασφαλισμένος ασκεί αυτόματα δικαίωμα υπαναχώρησης στο ασφαλιστήριο, σε περίπτωση άσκησης δικαιώματος υπαναχώρησης από τη σύμβαση δανείου.

- Δικαίωμα καταγγελίας: Έχετε δικαίωμα να ακυρώσετε το ασφαλιστήριό σας οποτεδήποτε με έγγραφο καταγγελίας που πρέπει να περιέλθει αποδεδειγμένα στα στοιχεία επικοινωνίας της Ασφαλιστικής Εταιρείας.

6. Εφαρμοστέο Δίκαιο και αρμοδιότητα Δικαστηρίων

Το Δίκαιο που διέπει το Ασφαλιστήριο συμβόλαιο είναι το Ελληνικό. Για την επίλυση οποιασδήποτε διαφοράς που προκύψει σχετικά με το κύρος και τους όρους εφαρμογής του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, αποκλειστικά αρμόδια είναι τα Δικαστήρια των Αθηνών. Για θέματα που δεν ρυθμίζονται από τους όρους του Ασφαλιστηρίου συμβολαίου, εφαρμόζονται οι διατάξεις που ρυθμίζουν το Δίκαιο της Ασφαλιστικής Σύμβασης (Νόμος 2496/1997, όπως ισχύει σήμερα), καθώς και οι διατάξεις της λοιπής νομοθεσίας.

7. Γλώσσα

Η γλώσσα στην οποία, σύμφωνα με την ισχύουσα νομοθεσία, παρέχεται η σχετική ενημέρωση στον καταναλωτή, είναι η Ελληνική. Σε αυτήν, αναλαμβάνει την υποχρέωση η Ασφαλιστική Εταιρία να επικοινωνεί με τον καταναλωτή και σε αυτήν διατυπώνονται οι όροι του Ομαδικού Ασφαλιστηρίου συμβολαίου.

8. Διευθέτηση παραπόνων

Η Ασφαλιστική Εταιρία διαθέτει σύστημα διαχείρισης γραπτών αιτιάσεων-παραπόνων, σύμφωνα με την υπ' αριθ. 88/05.04.2016 Πράξη της Εκτελεστικής Επιτροπής της Τραπεζικής της Ελλάδος. Αιτίαση, θεωρείται η έγγραφη δήλωση δυσαρέσκειας από φυσικό ή νομικό πρόσωπο που σχετίζεται με Ασφαλιστήριο συμβόλαιο ή με υπηρεσίες ασφάλισης που παρέχει η Ασφαλιστική Εταιρία. Αιτιάσεις, ωστόσο, δε θεωρούνται, οι αναγγελίες ασφαλιστικών απαιτήσεων, οι αιτήσεις αποζημίωσης, καθώς και απλά αιτήματα που σχετίζονται με το συμβόλαιο και την παροχή πληροφοριών ή διευκρινίσεων για αυτό.

Υποβολή αιτίας-παραπόνου μπορεί να γίνει με τους παρακάτω τρόπους:

- με e-mail στο complaints@interamerican.gr
- με fax στο +30 210 946 1008
- ταχυδρομικά, στη διεύθυνση «INTERAMERICAN ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ Α.Ε.», Λεωφόρος Συγγρού 124-126

Για την υποβολή αιτίας-παραπόνου θα χρειαστεί να αναφερθούν τα παρακάτω στοιχεία:

- Ονοματεπώνυμο
- Όνομα πατρός
- Ημερομηνία γέννησης
- Τηλέφωνο
- Αριθμός συμβολαίου
- Σχέση με το Ομαδικό Ασφαλιστήριο συμβόλαιο (Ασφαλισμένος, καλυπτόμενο μέλος, υποψήφιος πελάτης)

Η Ασφαλιστική Εταιρία, μόλις λάβει την αιτίαση-παραπάνον, θα στείλει γραπτή επιβεβαίωση. Το Τμήμα Διαχείρισης Παραπόνων θα καταγράψει το αίτημα και θα δημιουργήσει ηλεκτρονικό φάκελο για την αρχειοθέτησή του. Για τη διαχείριση της αιτίας, η Εταιρία, θα λάβει κάθε σχετική πληροφορία από τα αρμόδια τμήματα και στη συνέχεια θα απαντήσει γραπτά (μέσω email) το αργότερο μέσα σε πενήντα (50)

ημερολογιακές μέρες από την ημέρα υποβολής της. Σε περίπτωση που η Ασφαλιστική Εταιρία καθυστερήσει να απαντήσει μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα, θα αιτιολογήσει ειδικά και εγγράφως την καθυστέρηση αυτή και παράλληλα θα γνωστοποιήσει το χρόνο που πιθανολογείται να ολοκληρωθεί η διερεύνηση της αιτίας, καθώς και το πότε θα αποσταλεί η σχετική απάντηση.

9. Εξωδικαστική επίλυση διαφορών

Παράλληλα με την υποβολή της αιτίας-παραπόνου, ο Ασφαλισμένος που δεν θα ικανοποιηθεί από την απάντηση της Ασφαλιστικής Εταιρίας μπορεί να απευθυνθεί στην Ανεξάρτητη Διοικητική Αρχή «Συνήγορος του Καταναλωτή» <http://www.synigoroskatanaloti.gr/> (τηλ.: 210-64 60 862, 210-64 60 814) και στην Επιτροπή Φιλικού Διακανονισμού της Περιφερειακής Ενότητας Αθηνών, με υποβολή σχετικής αίτησης, η οποία ορίζεται ως αποκλειστικά αρμόδια για την επίλυση των εξωδικαστικών διαφορών μεταξύ του Καταναλωτή και της Ασφαλιστικής Εταιρίας, σύμφωνα με την παρ. 5 Άρθρου 11 Νόμου 2251/1994.

Ο Ασφαλισμένος μπορεί να ενημερωθεί αναλυτικά για τα στοιχεία και τη δραστηριότητα των φορέων Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών (ΕΕΔ) στον ηλεκτρονικό σύνδεσμο <http://www.mindev.gov.gr>.

Επιπλέον, ο Ασφαλισμένος, δύναται να επιδιώξει την επίλυση της διαφοράς του με τη χρήση της ηλεκτρονικής πλατφόρμας Επίλυσης Διαφορών της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, την οποία μπορεί να βρει στην ηλεκτρονική διεύθυνση <http://ec.europa.eu/consumers/odr>.

10. Φορολογικό καθεστώς

Σύμφωνα με τον φορολογικό νόμο που ισχύει σήμερα, οι καλύψεις υπόκειται σε φόρο ασφαλιστρού 4% (κάλυψη ΖΩΗΣ) και 15% (λοιπές καλύψεις).