Asigurare de viață

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: Asigurarea Românească ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A., înregistrată în România, Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J1991000304405, CUI: 336290. Identificator Unic la Nivel European (EUID): ROONRC.J1991000304405. Cod Unic de Înregistrare: 336290, Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr. Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003

Produsul: CREDIT ASIST

Acest document prezintă un rezumat al principalelor acoperiri și excluderi ale contractului de asigurare. Nu răspunde la nevoile și cerințele dumneavoastră personalizate. Informații complete despre acest produs găsiți în documentația precontractuală și contractuală.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Produs de asigurare care se adresează persoanelor care contractează credite / împrumuturi, oferind avantajul de a acorda protecție financiară pe durata derulării creditului / împrumutului în cazul de deces din accident sau boală. În cazul producerii unui risc, acoperit prin asigurare, vei beneficia de suport financiar, prin plata de către asigurător a indemnizațiilor de asigurare prevăzute în contract, rămase neachitate către creditor.

Ce se asigură?

ASIGURAREA DE BAZĂ

- ✓ **Deces din orice cauză:** Decesul din accident sau boală a asiguratului, produs înainte de termenul de expirare a contractului.

ASIGURĂRI SUPLIMENTARE (incluse opțional)

- ✓ **Deces din accident:** Încetarea din viață a asiguratului în perioada de valabilitate a contractului, ca urmare a unui accident.
- ✓ **Invaliditate permanentă din accident:** Pierderea de către asigurat în mod permanent, totală și irecuperabilă a capacității de a exercita orice profesie sau meserie remunerată sau aducătoare de profit, datorată pierderii ireversibile, anatomică sau a capacității de funcționare, a unor organe sau sisteme ale asiguratului, ca urmare a unui accident produs pe perioada de valabilitate a asigurării și ne-susceptibilă de ameliorări și care a fost consolidată și a continuat neîntrerupt în termenul prevăzut de condițiile de asigurare. Invaliditatea permanentă din accident acoperită prin asigurare este invaliditatea permanentă de gradul I sau de gradul II.
- ✓ **Invaliditate permanentă din boală:** Pierderea de către asigurat în mod permanent, totală și irecuperabilă a capacității de a exercita orice profesie sau meserie remunerată sau aducătoare de profit, datorată pierderii ireversibile, anatomică sau a capacității de funcționare, a unor organe sau sisteme ale asiguratului, ca urmare a unei boli produse pe perioada de valabilitate a asigurării și ne susceptibilă de ameliorări și care a fost consolidată și a continuat neîntrerupt în termenul prevăzut de condițiile de asigurare. Invaliditatea permanentă totală din boală acoperită prin asigurare este invaliditatea permanentă de gradul I sau de gradul II.

Ce nu se asigură?

- ✘ Invaliditatea permanentă preexistentă încheierii contractului de asigurare respectiv o invaliditate mai mare de 50%
- ✘ Persoane care nu au cetățenie română sau rezidență în România
- ✘ Boli sau afecțiuni preexistente încheierii contractului de asigurare
- ✘ Tratamente de înfrumusețare
- ✘ Tratamente sau lucrări dentare

Există restricții de acoperire?

PRINCIPALELE EXCLUDERI: Evenimentele care au fost prilejuite :

- ! cu intenție de către asigurat sau beneficiarul asigurării
- ! de evenimente care au legătură directă sau indirectă cu operațiuni de război
- ! cu ocazia participării la jocuri, antrenamente sau competiții de orice fel în calitate de sportiv profesionist, practicării, chiar ocazionale, a unor sporturi extreme
- ! ca urmare a tratamentului cancerului, a hemofiliei, a tuberculozei pulmonare sau a bolilor cu transmitere sexuală, infectarea cu virusul HIV, respectiv SIDA, bolilor infecțioase sau a parazitozelor endemice, bolilor mintale, tulburărilor psihice sau de natură nervoasă
- ! de comiterea unei infracțiuni săvârșite cu intenție, incriminate de dispozițiile Codului penal
- ! de tratamente efectuate în scop estetic
- ! de sinuciderea sau tentativa de sinucidere
- ! de afecțiuni neoplazice diagnosticate în primele 90 de zile de la data includerii în asigurare
- ! de evenimente produse sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice
- ! de boli declarate oficial ca epidemii sau pandemii ori boli infecțioase sau parazitozelor endemice contractate pe teritoriul unei țări, recunoscută drept zonă de contaminare

PRINCIPALELE RESTRICȚII:

Totalul indemnizațiilor de asigurare plătite de Asirom pentru fiecare risc, nu poate să depășescă sumele asigurate aferente fiecărui risc, înscrise în contractul de asigurare

Unde beneficiez de asigurare?

- ✓ Asigurarea este valabilă 24 de ore din 24 ore, atât pe teritoriuL României, cât și în afara acesteia.

Ce obligații am?

Sub sancțiunea nulității contractului de asigurare sau negarantării acoperirii:

- **La încheierea contractului de asigurare:** să răspundeți în scris la toate întrebările cuprinse în cererea de asigurare, formulate de asigurător, care sunt esențiale pentru evaluarea riscului și să furnizați toate documentele justificative solicitate de către asigurător.

- **În cursul derulării contractului de asigurare:** în termen de 15 zile calendaristice, să aduceți la cunoștință asigurătorului, prin notificare scrisă, orice modificare a împrejurărilor esențiale privind riscurile asigurate, survenită pe perioada derulării contractului de asigurare. Să achitați prima de asigurare în cuantumul și la termenele prevăzute în contractul de asigurare.
- **În caz de producere a unui eveniment asigurat:** să vă prezentați la un medic, care să vă acorde asistență medicală de urgență și să urmați tratamentul prescris de acesta. Să avizați evenimentul asigurat în maximum 30 de zile de la producerea evenimentului, pentru cazul de deces din accident, respectiv 5 zile pentru cazurile de invaliditate permanentă din accident sau boală. Să declarați detaliat împrejurările în care s-a produs evenimentul și să anexați la cererea de plată privind despăgubirea, toate documentele necesare pentru evaluarea riscului asigurat.

Când și cum plătesc?

- ✓ Prima de asigurare o plătiți în rate anuale / semestriale / trimestriale / lunare. Dacă nu conveniți altfel prin contractul de asigurare, plata primei de asigurare o veți efectua la sediile Asirom sau prin distribuitorii săi, în numerar sau cu ordin de plată.
- ✓ Asirom, vă acordă un termen de păsuire de 15 de zile de la scadența de plată, interval în care situația contractului de asigurare rămâne neschimbată.

Ce obligații de plată are Asirom?

Asirom plătește asiguratului / beneficiarului (după caz), drepturi care decurg din asigurare, respectiv:

- ✓ **Suma asigurată pentru deces (accident sau boală):** în caz de deces al asiguratului produs înainte de expirarea contractului de asigurare.
- ✓ **Indemnizații de asigurare:** în cazul producerii unuia dintre riscurile acoperite suplimentar. Acestea se plătesc asiguratului conform celor prevăzute în condițiile de asigurare.
- ✓ Contractul de asigurare nu poate fi răscumpărat şi ca urmare suma de răscumpărare este zero.

Termene de plată privind drepturile din asigurare:

- ✓ **Pentru deces din (accident / boală):** 45 de zile calendaristice de la data decesului, beneficiarul desemnat sau moștenitorul asiguratului, având obligația de a depune cererea privind despăgubirea în termen de 30 de zile calendaristice de la data decesului asiguratului.
- ✓ **Pentru invaliditate permanentă din accident:** maxim un an de la data producerii evenimentului, asiguratul având obligația de a depune cererea de despăgubire, în termen de 5 de zile calendaristice de la data evenimentului.
- ✓ **Pentru invaliditate permanentă din boală:** maxim un an de la data producerii evenimentului, asiguratul având obligația de a depune cererea de despăgubire, în termen de 5 de zile calendaristice de la data evenimentului.

Când începe și când încetează acoperirea?

- ✓ Asigurarea se încheie pentru întreaga perioadă pentru care s-a acordat creditul / împrumutul, pe durate cuprinse între 1 și 40 de ani.
- ✓ Răspunderea asigurătorului începe la data precizată în contract și încetează la data expirării contractului.

Cum pot să reziliez contractul?

- ✓ Modul obișnuit de încetare a contractului de asigurare îl constituie ajungerea la termen, respectiv expirarea perioadei înscrise în poliță. Conform prevederilor Codului Civil, contractul de asigurare poate fi denunțat unilateral de către asigurat printr-o notificare scrisă, cu respectarea unui termen de preaviz de cel puțin 20 de zile calendaristice, calculate de la data primirii notificării de către asigurător.
- ✓ Rezilierea contractului trebuie să fie solicitată printr-o cerere scrisă, adresată asigurătorului. În cazul în care se constată că au fost plătite prime de asigurare pentru o perioadă ce depașește data cererii de reziliere, în acest caz, asigurătorul are obligația de a restitui contractantului asigurării o parte din prima de asigurare plătită în avans.

Alte prevederi /obligații legale

- ✓ Legea aplicabilă contractului de asigurare este legea română. Eventualele neînțelegeri dintre părți se vor soluționa pe cale amiabilă, iar dacă acest lucru nu este posibil, litigiul va fi soluționat de instanțele judecătorești competente.
- ✓ Procedurile de soluționare a petițiilor (reclamațiilor) aplicabile prezentului contract de asigurare sunt cele prevăzute de Norma Autorității de Supraveghere Financiară nr.18/2017 privind procedura de soluționare a petițiilor referitoare la activitatea societăților de asigurare și reasigurare și brokerilor de asigurare. Orice petiție, cerere, reclamație se adresează în scris asigurătorului și este soluționată conform procedurilor interne ale societății, accesibile publicului la sediile și pe site-ul societății, termenul de răspuns la acestea fiind cel prevăzut de art. 5, alin. (8), din norma susmenționată, respectiv 30 de zile de la data înregistrării petiției, indiferent dacă soluția este favorabilă sau nefavorabilă. Această modalitate de soluționare a petițiilor nu limitează dreptul petentului de a se adresa Autorității de Supraveghere Financiară și/sau de a sesiza instanțele competente, potrivit legii.
- ✓ În conformitate cu prevederile Ordonanței Guvernului nr.38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți și în condițiile stabilite prin Regulamentul Autorității de Supraveghere Financiară nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN), consumatorul (asiguratul / contractantul / beneficiarul) are dreptul de a apela la soluționarea alternativă a eventualelor litigii cu asigurătorul (comerciant), prin exprimarea acestei opțiuni, în scris, către SAL-FIN, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare. Consumatorii pot supune litigiul procedurilor SAL administrate de SAL-FIN dacă fac

- ✓ dovada că, în prealabil, au încercat să soluționeze litigiul direct cu asiguratorul (comerciantul) în cauză. Procedurile administrate și organizate de către SAL-FIN nu aduc atingere dreptului persoanei de a apela la mediere, dreptului la formularea de petiții sau dreptului persoanei de a se adresa instanțelor judecătorești competente.La data încheierii contractului de asigurare și emiterii poliței, cheltuielile cu primele de asigurare plătite de angajator, în numele angajatului, care nu sunt incluse în veniturile salariale ale angajatului, nu sunt deductibile fiscal, iar despăgubirile, sumele asigurate și orice alte drepturi ce se acordă asiguraților, beneficiarilor sau oricăror persoane păgubite, din orice fel de asigurare, constituie venit neimpozabil.
- ✓ În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, în conformitate cu prevederile Legii nr. 213/2015 privind Fondul de garantare a asiguraților, prin contribuția asigurătorilor, se constituie **Fondul de garantare a asiguraților** destinat plăților de despăgubiri / indemnizații rezultate din contractele de asigurare, încheiate conform legii, în cazul insolvenței unui asigurător.
- ✓ Asigurătorul nu va acorda acoperire și nu va fi obligat la plata de despăgubiri sau la acordarea de beneficii în temeiul prezentei polițe, în măsura în care acordarea acoperirii, plata despăgubirilor sau acordarea beneficiilor ar expune Asigurătorul la orice tip de sancțiuni, interdicții sau restricții impuse de rezoluțiile Organizației Națiunilor Unite și/sau de sancțiunile comerciale sau economice, legile sau regulamentele Uniunii Europene, din România, din Marea Britanie și/sau din Statele Unite ale Americii, cu condiția ca nici o reglementare sau lege națională care se aplică asigurătorului să nu fie încălcată.