

Asigurarea de viață Senior - Condiții Generale de asigurare

Art. 1 Definirea termenilor

Accident:

Eveniment brusc, extern organismului, neprevăzut și neintenționat care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care conduce la decesul Asiguratului.

Agent de asigurare afiliat (intermediar în asigurari):

Banca Comerciala Romana S.A., persoană juridică română, cu sediul în Calea Plevnei nr. 159, Business Garden Bucharest, cladirea A, etajul 6, sector 6, cod postal 060013, București, având Codul Unic de Înregistrare RO 361757, înregistrată în Registrul Comerțului sub nr. J40/90/1991, înregistrată în Registrul Instituțiilor de Credit sub nr. RB-JPR-40-008/1999, Cod Unic de Înregistrare în Registrul Intermediarilor în asigurari RAJ-500341, înregistrat la Autoritatea de Supraveghere Financiară, care se poate accesa pe [site-ul https://asfromania.ro/supraveghere/registre-electronice/registrul-intermediarilor/ri-persoane-juridice](https://asfromania.ro/supraveghere/registre-electronice/registrul-intermediarilor/ri-persoane-juridice) și care poate desfășura activitatea de intermediere în baza contractului de agent încheiat cu Asiguratorul.

Aniversarea poliței:

Data împlinirii fiecărui an de asigurare calculată de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare și specificată în contractul de asigurare.

Asigurat:

Persoană fizică a cărei viață constituie obiectul asigurării.

Asigurator:

BCR Asigurări de Viață Vienna Insurance Group S.A, societate de asigurări, administrată în sistem dualist, cu sediul: Str. Rabat nr. 21, etaj 2, 3 și 4, Sector 1, București, România, telefon: 021.206.90.40; fax: 021.230.63.49; email: office@bcrasigviata.ro, Nr. Înmatriculare Registrul Comerțului: J40/17847/2005, C.U.I.: 18066920, înregistrată în Registrul Asiguratorilor sub nr. RA_055/28.11.2005, înregistrată la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (A.N.S.P.D.C.P.) cu numărul de operator 4822.

Beneficiar:

Persoana având interes asigurabil, desemnată în contractul de asigurare de către Asigurat, sau, cu acordul acestuia, de către Contractant să beneficieze de indemnizația de asigurare, în cazul producerii evenimentului asigurat.

Boală:

Stare anormală a organismului care afectează fie întregul organism, fie orice parte a acestuia, care determină deteriorarea funcționării normale a acestuia.

Cererea de asigurare:

Documentul prin care Contractantul și Asiguratul își manifestă expres consimțământul cu privire la încheierea asigurării.

Contract de asigurare:

Materializarea acordului liber consimțit încheiat, în scris, între Asigurator ca prestator de servicii de asigurare și Contractant ca solicitant de servicii de asigurare; are în componență următoarele documente: oferta de asigurare, Formularul de analiza cerințe și nevoi client, cererea de asigurare, Documentul cu informații esențiale, polița de asigurare, prezentele condiții generale și, după caz, orice alte documente anexe încheiate între Contractant și Asigurator pe perioada executării Contractului de asigurare.

Contract de asigurare liber de plata primelor (contract redus):

Contractul de asigurare în care Contractantul nu mai continuă plata primelor de asigurare iar valoarea sumei asigurate se diminuează corespunzător primelor plătite, în conformitate cu prezentele condiții de asigurare.

Contractant:

Persoană fizică care încheie contractul de asigurare cu Asiguratorul și se obligă față de Asigurator să plătească primele de asigurare.

Deces:

Oprirea definitivă a tuturor funcțiilor vitale ale unui organism.

Durata asigurării:

Durata asigurării pentru acest produs de asigurare este de tip viager.

Eveniment asigurat:

Evenimentul la producerea căruia Asiguratorul se obligă să plătească indemnizația de asigurare.

Fond de participare la profit:

Suma cu care poate fi sporită indemnizația de asigurare de către Asigurator reprezentând participarea la beneficiile realizate prin investirea activelor care acoperă rezerva matematică, în conformitate cu prezentele condiții contractuale.

Indemnizație de asigurare:

Suma plătită Beneficiarului de către Asigurator ca urmare a producerii evenimentului asigurat.

Interes asigurabil:

Cerința esențială pentru valabilitatea contractului de asigurare. Reprezintă existența unui raport între Asigurat, pe de o parte, și Contractant, respectiv Beneficiar pe de altă parte, de natură să justifice atât interesul legitim al Contractantului pentru plata primelor de asigurare cât și protecția de natură financiară necesară Beneficiarului ca urmare a producerii evenimentului asigurat.

Perioada de plată a primelor de asigurare:

Intervalul de timp din perioada de asigurare, în care Contractantul este obligat să achite primele de asigurare.

Polița de asigurare:

Documentul care confirmă încheierea contractului de asigurare.

Prima de asigurare:

Suma de bani pe care Contractantul trebuie să o achite Asiguratorului, la datele specificate în contractul de asigurare sau în anexele contractului de asigurare, după caz, în schimbul asumării riscului asigurat de către Asigurator.

Rezerva matematică:

Fondul creat de Asigurator – calculat prin metode actuariale – ce reprezintă o parte din prima plătită de asigurat cu scopul de a acoperi obligațiile financiare ale Asiguratorului față de Asigurat.

Risc asigurat:

Eveniment viitor, posibil, dar incert, la care este expus Asiguratul.

Suma asigurată:

Suma plătită de către Asigurator în conformitate cu prevederile contractului de asigurare, în cazul producerii evenimentului asigurat constând în decesul Asiguratului pe perioada de valabilitate a contractului de asigurare.

Suma asigurată redusă:

Noua valoare a sumei asigurate rezultată în urma transformării contractului într-unul liber de plata primelor.

Suma de răscumpărare:

Suma de bani pe care Asiguratorul este obligat să o plătească în conformitate cu condițiile de asigurare și cu respectarea prevederilor legale în vigoare.

Tabel cu informații tehnice: Conține informații detaliate referitoare la date tehnice stabilite de Asigurator. Tabelul poate fi actualizat periodic și va fi postat pe website-ul Asiguratorului.

Art. 2 Obiectul asigurării

2.1. În schimbul achitării primei de asigurare în condițiile și la termenele menționate în contractul de asigurare, Asiguratorul garantează plata indemnizației de asigurare la producerea următoarelor evenimente asigurate:

- Decesul Asiguratului ca urmare a unui accident în primii doi ani de valabilitate a contractului de asigurare, indemnizația de asigurare fiind egală cu suma asigurată menționată în contractul de asigurare;
- Decesul Asiguratului ca urmare a unei boli în primii doi ani de valabilitate a contractului de asigurare, indemnizația de asigurare fiind egală cu suma primelor de asigurare plătite până la producerea evenimentului asigurat;
- Decesul Asiguratului din orice cauză începând cu al treilea an de valabilitate a contractului de asigurare, indemnizația de asigurare fiind egală cu suma asigurată menționată în contractul de asigurare, la care se adaugă valoarea Fondului de participare la profit acumulat până la data evenimentului numai în împrejurările și după modalitățile enunțate în prezentele condiții de asigurare.

Art. 3 Bazele încheierii contractului de asigurare

3.1. Contractul de asigurare se supune dispozițiilor legale în vigoare și reglementărilor care guvernează activitatea de asigurări de viață în România. Contractul se încheie pe baza informațiilor furnizate cu sinceritate și fără reticență de către Contractantul asigurării și Asigurat în cererea de asigurare, astfel ca Asiguratorul să fie complet lămurit asupra riscurilor pe care urmează să și le asume.

Art. 4 Excluderi

4.1. Asiguratorul este exonerat de plata indemnizației de asigurare dacă decesul a fost cauzat, direct sau indirect, total sau parțial, de:

- sinuciderea sau tentativa de suicid (efectuată cu sau fără discernământ), dacă acest eveniment are loc în termen de 2 ani de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare;
- auto-vătămare intenționată;
- fapta incriminată de dispozițiile legale ca infracțiune săvârșită cu caracter intenționat de Asigurat ca autor sau complice;
- aderarea, practicarea sau participarea la antrenamente pentru: sporturi periculoase sau extreme, competiții, întreceri sau curse folosind orice tip de mijloace de locomotie precum și toate sporturile profesionale, încercarea de a atinge recorduri;
- participarea la acțiuni aviatice în altă calitate decât cea de pasager plătit într-un elicopter sau avion cu aripi fixe care transportă în mod autorizat călători prin zboruri de linie sau charter;
- efectuarea unui salt cu parașuta, mai puțin cazurile de forță majoră;

- explorări arheologice, speologice sau orice activitate subacvatică, vânătoare, navigare în larg, pescuit pe mare;
- participarea activă la: acte de război (declarat sau nu), ostilități militare, invazie, insurecție, acte de sabotaj, terorism, revolte (răscoală, grevă, tulburare socială, revoluție) participarea asiguratului la orice fel de operațiuni militare (terestre, aeriene sau navale);
- manipularea armelor, a substanțelor explozive, inflamabile și/sau toxice, în lipsa unei calificări de specialitate corespunzătoare.
- fuziune, fisiune nucleară sau contaminarea radioactivă;
- epidemii sau pandemii;
- evenimente petrecute din vina sau neglijența Asiguratului, favorizate de consumul de droguri, substanțe etnobotanice, stupefiante, narcotice, tranchilizante, sau de alte medicamente decât cele prescrise de medic;
- abuzul de alcool peste limitele legale, etilism și boli cauzate de consumul abuziv de alcool;
- sindromul oboselii cronice diagnosticat și tratat ca afecțiune medicală de către un medic specialist;
- aparitia unor boli infecțioase sau a parazitozelor endemice contactate pe perioada în care Asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei țări recunoscute oficial drept zonă cu potențial mare de contaminare.

4.2. În cazul unui sejur în străinătate, decesul Asiguratului datorat unui eveniment de război este acoperit prin contractul de asigurare dacă conflictul, imprevizibil, izbucnește pe durata sejurului Asiguratului.

4.3. Pentru cazurile în care acoperirea pentru riscul de deces este exclusă conform **art. 4.1.** sau **art. 4.2.**, Asiguratorul va achita o indemnizație de asigurare egală cu suma de răscumpărare calculată la data producerii evenimentului asigurat, cu respectarea prevederilor art. 13.

Art. 5 Declarații false și alte obligații contractuale

5.1. Atât Asiguratul cât și Contractantul sunt obligați să informeze Asiguratorul în scris, despre toate condițiile și împrejurările pe care le cunosc/ cunoaște sau ar trebui să le cunoască și care sunt importante din punct de vedere al evaluării riscului asigurat.

5.2. În cazul în care Contractantul și/ sau Asiguratul și/sau Beneficiarul a/ au furnizat informații false/greșite/incomplete sau nu au notificat Asiguratorul în scris pe durata asigurării despre orice modificare survenită cu privire la împrejurările esențiale care ar putea influența evaluarea riscului, Asiguratorul își rezervă dreptul de a refuza plata indemnizației de asigurare, plătind în schimb, suma de răscumpărare existentă la data producerii evenimentului asigurat cu respectarea prevederilor **art. 13.1.** dacă se constată faptul că Beneficiarul și/ sau Contractantul, după caz, au furnizat informații false sau incomplete cu privire la circumstanțele producerii evenimentului asigurat.

Art. 6 Datele de intrare în vigoare și de expirare ale contractului

6.1. Contractul de asigurare intra în vigoare la ora 00.00 a datei de 01 a lunii următoare celei în care Contractantul și Asiguratul au semnat cererea de asigurare și au acceptat oferta de asigurare, condiționat de achitarea primei rate de primă. Anterior intrării în vigoare a contractului de asigurare, Asiguratorului nu îi revine nici o obligație în baza contractului de asigurare.

6.2. Durata contractului de asigurare este viageră.

Art. 7 Încetarea de drept a contractului de asigurare

7.1. Contractul de asigurare încetează în următoarele situații:
a. în urma renunțării la contract, în conformitate cu prevederile **art. 8**;
b. în urma denunțării unilaterale a contractului de asigurare, în conformitate cu prevederile **art. 9**;
c. în cazul neplății primelor de asigurare la data scadentă conform **art.15 și art.16**;

d. în cazul decesului Asiguratului;
e. la răscumpărarea totală a contractului de asigurare;
f. în cazul în care datele de identificare personale ale Contractantului și/sau Asiguratului și/sau Beneficiarilor se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și ale persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. Datele de identificare personale sunt cele prevăzute în reglementările legale privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor;
g. în cazul în care Contractantul furnizează Asiguratorului declarații inexacte sau ascunde informații cu privire la împrejurările esențiale referitoare la riscul asigurat, informații care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurator, ar fi determinat neîncheierea contractului de asigurare în conformitate cu prevederile **art. 5.1**;
h. dacă legea o impune.

7.2. În cazurile prevăzute la **art. 7.1 lit. c) – h)**, contractul de asigurare încetează deplin drept, automat, fără intervenția instanței de judecată și fără îndeplinirea oricărui formalități ulterioare.

7.3. Nu se va considera că Asiguratorul furnizează acoperire, nu va fi obligat să facă nicio plată și nici nu va furniza vreun beneficiu în măsura în care respectiva asigurare, plată, sau beneficiu ar expune Asiguratorul la orice sancțiune, interdicție sau restricție în conformitate cu rezoluțiile Organizației Națiunilor Unite (ONU) sau cu sancțiunile comerciale sau economice, legile sau reglementărilor Uniunii Europene, României sau ale Statelor Unite ale Americii (cu condiția ca aceste măsuri să nu reprezinte o încălcare a niciunui regulament sau legislație națională specifică aplicabilă asiguratorului).

Art. 8 Renunțarea la contract fără penalizări

8.1. Contractantul are dreptul să notifice în scris Asiguratorul că renunță la contract fără penalizări și fără invocarea unui motiv în termen de 20 de zile de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare. În acest caz, contractul de asigurare încetează iar Asiguratorul va returna Contractantului prima de asigurare achitată.

Art. 9 Denunțarea unilaterală a contractului de asigurare

9.1. Contractantul are dreptul de a denunța Contractul de asigurare printr-o cerere scrisă adresată Asiguratorului, cu respectarea unui termen de preaviz de cel puțin 20 de zile calculate de la data primirii notificării, în conformitate cu prevederile **Art.2209 Cod Civil**.

9.2. În cazul denunțării formulate de Contractant în perioada în care contractul nu are valoare de răscumpărare conform prevederilor **Tabelului cu informațiile tehnice**, contractul de asigurare încetează, iar Contractantul nu este îndreptățit la încasarea niciunei sume aferente plăților efectuate până la momentul rezilierii.

9.3. În cazul denunțării formulate de Contractant după ce contractul prezintă valoare de răscumpărare conform prevederilor **Tabelului cu Informații tehnice**, dacă primele aferente acestei perioade sunt plătite, acesta va primi o sumă egală cu suma de răscumpărare a contractului.

Art. 10 Modificarea contractului

10.1. Părțile convin modificarea prezentelor condiții de asigurare în cazul apariției unor modificări legislative și/sau ale sistemului de impozitare. În aceste condiții, Asiguratorul va notifica, în scris, Contractantul/Asiguratul cu cel puțin 30 de zile înainte de data de la care se dorește modificarea. Dacă părțile convin să modifice Condițiile de Asigurare, modificarea va intra în vigoare la data convenită, dar nu mai devreme de ora 0:00 din ziua următoare semnării actului adițional cu privire la o astfel de modificare.

10.2. Eventualele modificări ale datelor de identificare ale Asiguratorului, respectiv denumirea, forma juridică, adresa sediului social sau datele sale de contact vor fi aduse la cunoștința Contractantului/Asiguratului prin notificare scrisă.

10.3. Eventualele modificări ale datelor Contractantului/Asiguratului legate de gestionarea contractului, precum numele și prenumele, domiciliul, adresa de corespondență sau contul bancar din care se virează primele de asigurare, vor fi aduse la cunoștința Asiguratorului prin notificare scrisă.

10.4. Nu se percep taxe suplimentare pentru modificările menționate mai sus.

10.5. Contractul de asigurare nu oferă posibilitatea modificării primei de asigurare sau a duratei de plată a primelor de asigurare pe parcursul derulării acestuia.

Art. 11 Protecția automată împotriva inflației

11.1. Contractul de asigurare nu prevede posibilitatea acordării protecției automate împotriva inflației.

Art. 12 Schimbarea contractantului

12.1. Pe parcursul derulării contractului este posibilă schimbarea Contractantului asigurării, cu acordul Asiguratului și doar în perioada de plată a primelor de asigurare. Pentru aceasta este necesar ca vechiul și noul Contractant să trimită o solicitare în scris către Asigurator. La inițierea relației de afaceri cu noul Contractant se va aplica procedura de cunoaștere generală a clientelei în vigoare aplicată de către Asigurator.

12.2. Prevederile **art. 12.1.** sunt aplicabile contractelor de asigurare cu prima eșalonată. Pentru contractele cu primă unică nu este posibilă schimbarea Contractantului.

12.3. În cazul în care Contractantul decedează înaintea Asiguratului atunci toate drepturile și obligațiile Contractantului care decurg din contractul de asigurare se vor transfera Asiguratului.

Art. 13 Răscumpărarea contractului de asigurare

13.1. Răscumpărarea totală a contractului de asigurare

13.1.1. Contractantul are dreptul să solicite în scris Asiguratorului răscumpărarea totală a contractului de asigurare, conform prevederilor din **Tabelul cu informații tehnice**. Pentru a intra în posesia valorii de răscumpărare, Contractantul va trebui să transmită letric la sediul Asiguratorului cererea de răscumpărare în original, copia actului de identitate și un document oficial care să certifice validitatea contului Contractantului.

13.1.2. Suma de răscumpărare este reprezentată de suma dintre valoarea rezervei matematice constituită de Asigurator conform dispozițiilor legale și Fondul de participare la profit acumulat, diminuată cu taxa de răscumpărare prevăzută în **Tabelul cu informații tehnice**, cu respectarea valorii minime prezentate în **Tabelul cu informații tehnice**.

13.1.3. Suma de răscumpărare nu reprezintă valoarea primelor de asigurare achitate.

13.1.4. Suma de rascumparare este prezentata atat in Oferta de asigurare cat si in Polita de asigurare, valorile prezentate fiind calculate la data fiecărei aniversari a politei de asigurare.

13.1.5. Suma de răscumpărare este plătită într-un termen de maxim 15 zile lucrătoare de la data primirii cererii Contractantului la sediul social al Asiguratorului.

13.1.6. Suma de răscumpărare se va plăti într-un cont valabil, deschis pe numele Contractantului.

13.2. Contractul de asigurare nu prevede posibilitatea răscumpărării parțiale.

13.3. Plata sumei de răscumpărare se va efectua în moneda în care s-a încheiat contractul de asigurare.

Art. 14 Drepturile Beneficiarului

14.1. Simpla sa desemnare în Contractul de asigurare oferă Beneficiarului dreptul să între în posesia indemnizației de asigurare. Desemnarea Beneficiarului se poate face fie la încheierea contractului de asigurare, fie în cursul executării acestuia, prin solicitarea scrisă comunicată Asiguratorului de către Asigurat sau de Contractantul asigurării, cu acordul Asiguratului.

14.2. Beneficiarul Contractului de asigurare poate accepta să intre în posesia indemnizației de asigurare oricând, începând cu data când aceasta a devenit exigibilă.

Art. 15 Plata primelor de asigurare

15.1. Primele de asigurare se pot achita în mod unic sau eșalonat.

15.2. Cea dintâi rată de primă de asigurare se va plăti la încheierea contractului de asigurare.

15.3. Următoarele rate de primă de asigurare sunt plătite de Contractant conform scadențelor și cuantumului specificat în contractul de asigurare pe perioada de plată a primelor de asigurare, în moneda în care este încheiat contractul de asigurare.

15.4. Primele de asigurare eșalonate se pot plăti anual sau sub anual cu frecvență semestrială, trimestrială sau lunară. Încărcările aferente frecvențelor de plată sub anuale sunt specificate în **Tabelul cu informații tehnice**.

15.5. Contractantul asigurării este răspunzător pentru plata primelor de asigurare la termenele și în condițiile specificate în contractul de asigurare. Asiguratorul nu este obligat sa trimita nicio notificare privind plata Primelor. Trimiterea unei astfel de notificari nu poate fi considerate in niciun caz o renunțare la acest drept.

15.6. Pentru plata primelor de asigurare (anuale, trimestriale, lunare), Contractantul poate opta pentru una din următoarele metode de plata: direct debit, ordin de plata/internet banking/MFM/ATP (multifuncionale pentru plata debitelor), în contul în RON:

RO57 RNCB 0280 0006 7883 0882 deschis la BCR Sucursala Dorobanți;

15.7. In situatia in care modalitatea de plata aleasa este direct debit prin Banca Comerciala Romana sunt aplicabile umatoarele prevederi:

- Valoarea debitata prin intermediul serviciului de debitare directa a primei de asigurare nu va depasi valoarea primei de asigurare stabilite conform Contractului de Asigurare.

- Pentru scadentele ratelor de prima Asiguratorul va transmite Bancii Comerciale Romane Sa instructiuni pentru debitarea in data scadenta inscrisa in contractul de asigurare a contului dedicat platii primelor de asigurare. Contractantul are obligatia de a asigura fonduri suficiente la data respectiva pentru acesta tranzactie.

- In situatia in care data scadenta este o zi bancara nelucratoare, debitarea contului bancar va fi efectuata in prima zi lucratoare dupa Scadenta.

- Daca plata nu este efectuata la Scadenta (nu se retrage prima de asigurare din contul bancar la scadenta) Asiguratorul poate efectua solicitari de plata intr-un termen de 60 de zile de la data celei mai vechi scadente neachitate. Pentru platile restante Asiguratorul isi rezerva dreptul de a efectua solicitari de plata si la alte date diferite de scadenta, la intervale de minim 7 zile calendaristice, timp de maximum 60 de zile de la data celei mai vechi scadente neachitate.

Art. 16 Întârzierea plății primelor de asigurare

16.1. Contractantul Asigurării beneficiază de un termen de grație de 60 de zile pentru plata primei de asigurare scadente. În cazul în care evenimentul asigurat se produce în perioada de grație, acesta va fi acoperit conform **art. 2.1**.

16.2. Depășirea perioadei de grație, fără ca primele scadente să fie plătite are drept consecință următoarele:

- rezilierea contractului de asigurare cu data primei scadențe neachitate, de drept și fără îndeplinirea niciunei alte formalități sau fără intervenția instanței de judecată, în cazul în care contractul nu ofera posibilitatea rascumpararii, conform prevederilor din **Tabelul cu informatii tehnice**. În acest caz, Contractantul nu este îndreptățit la încasarea niciunei sume aferente plăților efectuate până la momentul rezilierii;
- transformarea contractului într-un contract liber de plata primelor cu data primei scadențe neachitate în cazul în care contractul ofera posibilitatea rascumpararii conform prevederilor din **Tabelul cu informații tehnice**. În caz contrar contractul va fi reziliat de drept fără îndeplinirea niciunei alte formalități și fără intervenția instanței și i se va achita Contractantului suma de răscumpărare.

Art. 17 Transformarea contractului într-un contract liber de plata primelor la solicitarea Contractantului

17.1. Contractantul are dreptul să solicite în scris Asiguratorului transformarea contractului de asigurare într-un contract liber de plata primelor doar dacă contractul prezinta valoare de rascumparare și dacă aceasta nu este mai mică decât valoarea minimă prezentată în **Tabelul cu informații tehnice**.

17.2. În cazul reducerii contractului de asigurare, se va reduce și suma asigurată în caz de deces, în conformitate cu perioada acoperită prin asigurare de ultima primă de asigurare platită.

Art. 18 Participarea la beneficii

18.1. Rata anuală a dobânzii garantate conform prezentelor conditii de asigurare este mentionata in **Tabelul cu Informatii tehnice**.

18.2. O parte din prima de asigurare platita de Contractant este utilizata in scopul formarii rezervei matematice. Activele care acopera rezerva matematica constituita sunt investite de catre Asigurator, iar o parte din rezultatul investitional obtinut este distribuit contractului. Sumele distribuite contractului creeaza Fondul de participare la profit, inca din primul an de asigurare.

18.3. Fondul de participare la profit ce revine contractului se calculeaza in functie de rata anuală a dobânzii obtinute din investirea activelor care acopera rezerva matematica, astfel:

- daca rata anuală a dobânzii obtinute este mai mare decat suma dintre rata anuală a dobânzii garantate si marja de

siguranta a asiguratorului, rata de participare la profit mentionata in **Tabelul cu Informatii tehnice** se aplica la excedentul de dobanda obtinut din investirea activelor care acopera rezerva matematica in cursul anului calendaristic. De asemenea, aceeași rata de participare la profit mentionata in **Tabelul cu Informatii tehnice** se inmulteste cu diferenta dintre dobanda obtinuta si marja de siguranta a Asiguratorului, aplicata soldului Fondului de participare la profit acumulat la sfarsitul anului calendaristic precedent. Excedentul de dobanda se calculeaza prin aplicarea asupra rezervei matematice a diferentei pozitive de dobanda.

- B. daca rata anuala a dobanzii obtinute este mai mica decat suma dintre rata anuala a dobanzii garantate si marja de siguranta a asiguratorului, dar mai mare decat marja de siguranta a Asiguratorului, participarea la profit este egala cu Rata de participare la profit inmultita cu diferenta dintre dobanda obtinuta si marja de siguranta a Asiguratorului, aplicata la soldul Fondului de participare la profit acumulat la sfarsitul anului calendaristic precedent.
- C. daca rata anuala a dobanzii este mai mica decat marja de siguranta a asiguratorului atunci nu se va acorda participare la profit pentru anul calendaristic respectiv.

Rata anuala a dobanzii obtinute reprezinta raportul dintre rezultatul investitional pozitiv al asiguratorului si media activelor care acopera rezerva matematica in anul calendaristic respectiv. Marja de siguranta este mentionata in **Tabelul cu Informatii tehnice**.

18.4. Contractantului i se va comunica anual, in scris, la fiecare aniversare, valoarea actualizata a Fondului de participare la profit.

18.5. Valoarea actualizata a Fondului de participare la profit sporeste prestatile asigurarii in caz de deces a asiguratului si rascumpararea contractului de asigurare.

18.6. Acordarea Fondului de participare la profit nu este garantata si va fi decisa de Asigurator in functie de randamentul investitional al companiei, mediul concurential si durata asigurarii.

Art. 19 Plata indemnizației de asigurare

19.1. Asigurătorul are dreptul, numai în procesul de instrumentare a dosarelor de daună să obțină informații cu privire la starea de sănătate si istoricul medical al Asiguratului de la medicii de familie sau curanți, institutiile publice abilitate in a transmite informatii si date necesare evaluarii de catre Asigurator a cauzelor producerii evenimentului asigurat (cabinete medicale individuale, spitale publice si private, cabinete de medicina legala, casa de asigurari de sanatate prin accesarea SIUI – sistemul informatic unic integral). Deasemenea, Membrul Asigurat își dă consimțământul expres în acest sens prin semnarea documentelor contractuale și prin semnarea formularului "Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal si comunicarea electronica cu BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA".

19.2. Pentru a beneficia de indemnizația de asigurare, Beneficiarul asigurării va trebui sa procedeze astfel:

19.2.1. În cazul decesului Asiguratului pe durata de valabilitate a contractului de asigurare, Asiguratorul trebuie să fie înștiințat prin notificare scrisă de către Beneficiar sau reprezentantul său legal în termen de 15 zile lucrătoare de la data producerii evenimentului asigurat. Odată cu formularul de notificare privind producerea evenimentului asigurat completat, vor fi furnizate Asiguratorului și:

- cererea de plată a indemnizației de asigurare;
- copia certificatului de deces;

- copia certificatului medical constatator al decesului;
- dovada calității de Beneficiar al contractului în situația în care acesta nu este nominalizat expres în contractul de asigurare;
- copia actului de identitate al Beneficiarului;
- un document oficial care să certifice validitatea contului Beneficiarului;
- în cazul decesului ca urmare a unui accident pe teritoriul Romaniei, copii după rezultatele finale ale anchetelor efectuate de către organele abilitate prin lege în care se precizează împrejurările și cauzele în care s-a produs accidentul.

Pentru clarificarea împrejurărilor decesului Asiguratului, Asiguratorul poate să solicite documente suplimentare. În cazul în care unul sau mai multe documente din cele menționate mai sus sunt emise într-o limba străină (daca evenimentul asigurat s-a produs in afara teritoriului Romaniei), acestea trebuie sa fie prezentate Asiguratorului în traducere autorizată în limba română. Cheltuielile ocazionate de documentarea suplimentară sunt suportate de către Beneficiar.

În conformitate cu rezultatul cercetărilor întreprinse de către Asigurator, contravaloarea indemnizației de asigurare este plătită într-un termen de maximum 2 zile lucrătoare de la data primirii de către Asigurator a ultimului document solicitat Beneficiarului.

19.2.2. În cazul producerii evenimentului asigurat, dacă nu a fost desemnat un Beneficiar, indemnizația de asigurare va reveni moștenitorilor Asiguratului, conform cotelor stabilite în certificatul de moștenitor.

19.3. În conformitate cu **art. 2233 Cod Civil alin. 3** în cazul în care riscul asigurat constă în decesul asiguratului, iar un beneficiar al asigurării l-a produs intenționat, indemnizația de asigurare se plătește celorlalți beneficiari desemnați, sau în lipsa acestora, moștenitorilor asiguratului.

19.4. Asiguratorul este îndreptățit să diminueze indemnizația de asigurare cu suma eventualelor rate de prima restante la data producerii evenimentului asigurat.

19.5. Eventualele prime de asigurare achitate în avans se vor restitui Contractantului (în cazul în care acesta este diferit de Beneficiar) sau Beneficiarului (în cazul în care acesta este același cu Contractantul) în baza unei solicitări scrise dupa caz.

19.6. Plata indemnizației de asigurare se va efectua în moneda în care s-a încheiat contractul de asigurare.

Art. 20 – Teritorialitate si timp efectiv de acoperire

20.1. Protecția de asigurare oferită prin contractul de asigurare este valabilă începând cu data intrării în vigoare, oriunde în lume, 24/ 24.

Art. 21 Cheltuieli, impozite si taxe

21.1. Taxele sau impozitele care privesc prima de asigurare, dacă sunt aplicabile, vor fi suportate de Contractant. Taxele sau impozitele care privesc Indemnizatiile asigurării, dacă sunt aplicabile, vor fi suportate de Beneficiar.

Art. 22 Petiții și soluționarea litigiilor

22.1. Orice nemulțumire reclamată de către Asigurat și/sau Contractantul Asigurării și/ sau Beneficiarul asigurarii și/ sau orice persoană fizică/ juridică prejudiciată sau reprezentanții acestora (denumiți in continuare « Petent/ Petenți ») în legătură cu interpretarea și executarea contractului de asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise la sediul Asiguratorului ori prin poșta electronică. Această petiție va fi analizată de către Asigurator și va fi finalizată prin

transmiterea, în termen de maximum 30 de zile calendaristice, a unui răspuns scris, punctual și argumentat către Petent.

În cazul imposibilității rezolvării amiabile, Petentul se va putea adresa cu o plângere Autorității de Supraveghere Financiară (ASF) sau Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor, ori va putea sesiza instanțele judecătorești competente.

22.2. În vederea rezolvării disputelor dintre Asigurator și Petent se vor putea utiliza metodele alternative de soluționare a litigiilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare, respectiv Regulamentul nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar non bancar (SAL-FIN). În acest sens pentru soluționarea unui litigiu cu un profesionist/comerciant prin aplicarea procedurii SAL, consumatorul trebuie să își exprime această opțiune în mod voluntar și să se adreseze SAL-FIN în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare.

Încercarea amiabilă de soluționare a litigiului dintre părți nu reprezintă o restrângere a dreptului Contractantului/Asiguratului de a se adresa instanțelor de judecată competente și de a urma procedurile legale de soluționare a litigiului.

În cazul în care legislația va prevedea în mod expres proceduri privind modalitatea de depunere/ instrumentare a reclamațiilor clienților împotriva intermediarilor, acestea se vor aplica în mod corespunzător.

22.3. Toate litigiile care ar putea fi prilejuite de existența sau derularea contractului de asigurare și care nu au putut fi rezolvate pe cale amiabilă în conformitate cu prevederile legale vor fi atribuite spre competența soluționare a instanțelor de judecată din România.

Art. 23 Corespondența referitoare la contractul de asigurare

23.1. Adresa pentru corespondență oficială a Asiguratorului este cea a sediului său social. Dacă Contractantul nu a transmis o notificare scrisă Asiguratorului privind modificarea domiciliului, atunci adresa sa pentru corespondență oficială este cea menționată în cererea de asigurare iar toată corespondența trimisă la ultima sa adresă cunoscută va avea efecte juridice depline. Efectuarea notificărilor Contractantului de către Asigurator și viceversa se probează cu recipisa poștală sau alt mijloc care atestă primirea mesajului.

Comunicările care au o natură generală, fiind adresate tuturor clienților se vor face prin publicare pe site-ul www.bcrasigviata.ro și/sau printr-un alt mijloc de comunicare în masă.

Spre deosebire de Comunicări, Notificările și Informările sunt adresate clientului în mod direct.

Cu excepția situațiilor în care o formă anume de notificare este prevăzută în mod expres printr-o prevedere legală, BCR Asigurări de Viață Vienna Insurance Group SA poate transmite orice notificare către client prin oricare dintre mijloacele: scrisoare simplă sau scrisoare recomandată cu confirmare de primire, curier, apel telefonic, fax, SMS, email sau orice alt mijloc de comunicare.

Orice notificare făcută de către BCR Asigurări de Viață Vienna Insurance Group SA printr-un curier sau poștă va fi considerată ca fiind primită de către Client în a cincea (5) zi lucrătoare de la expediere, dacă nu există dovada primirii mai devreme de către client. Orice notificare transmisă prin fax, SMS, email sau printr-un alt mijloc de comunicare electronică este considerată a fi primită de către client în ziua expedierii.

Art. 24 Legea aplicabilă contractului de asigurare

24.1. Legea aplicabilă acestor Condiții de asigurare este legea română, inclusiv dar fără a se limita la Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, Codul Civil și Legea 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare.

Art. 25 Dispoziții finale

25.1. Fondul de Garantare al asiguraților, astfel cum este definit de Legea nr. 213/2015 privind Fondul de garantare a asiguraților are ca scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui asigurator. Fondul garantează plata de indemnizații/despăgubiri în cazul falimentului unui Asigurator, cu respectarea plafonului de garantare și în limita resurselor financiare disponibile la momentul plății, așa cum sunt definite la art. 5 în Legea 213/2015. În cazul în care disponibilitățile Fondului nu sunt suficiente pentru acoperirea cuantumului sumelor cuvenite creditorilor de asigurări, creanțele acestora vor putea fi onorate pe măsura alimentării Fondului cu resursele financiare prevăzute de lege.

25.2. Deductibilitatea contractelor de asigurare este conformă cu prevederile Codului Fiscal în vigoare, cu toate modificările și completările ulterioare.

25.3. Raportul privind solvabilitatea și stabilitatea financiară pregătit în conformitate cu prevederile Legii nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare și regimul Solvabilitate II, se regăsește pe website-ul Societății www.bcrasigviata.ro, în secțiunea Rapoarte Anuale.