

Termenii si conditiile de asigurare pentru Asigurarea de viata pentru „Persoane Cheie” (denumite ‘Conditii de asigurare’ in cele ce urmeaza) sunt parte integranta a conventiei nr. 886/29.04.2011 (denumit ‘Asigurarea’ in cele ce urmeaza) pe care Finantatorul il incheie cu Societatea de Asigurare (denumita in cele ce urmeaza: „Asiguratorul”).

Raportul juridic de asigurare este format din Cererea de asigurare adresata Asiguratorului de catre Asigurat si Contractant cu toate anexele sale, prezentele Conditii de asigurare si Polita de asigurare.

I. PIATA TINTA DE CLIENTI SI CONDITII DE ELIGIBILITATE

- 1.1.** Contractantul asigurarii poate fi o persoana juridica, cu rezidenta fiscala in Romania, care justifica un Interes asigurabil in relatia pe care o are cu Asiguratul si care incheie cu Finantatorul un contract/ mai multe contracte de leasing sau un contract de credit pentru capital de lucru.
- 1.2.** Asiguratul trebuie sa fie o persoana fizica cu varsta cuprinsa intre 18 si 64 ani, cu conditia ca la expirarea asigurarii sa nu aiba mai mult de 65 de ani, rezidenta pe teritoriul Romaniei si care are calitatea de asociat/ actionar majoritar/ reprezentant legal al unui Utilizator (in cazul contractarii unui contract de leasing) sau Debitor (in cazul contractarii unui contract de credit pentru capital de lucru) si care a garantat personal, prin fideiusiune, executarea obligatiilor asumate de utilizator/debitor in contractul/ contractele de leasing sau contractul de credit pentru capital de lucru incheiate cu Finantatorul si/ sau care a avalizat biletele la ordin emise de Utilizator cu titlu de garantie pentru executarea obligatiilor pecuniare asumate prin contractul/ contractele de leasing.

II. DEFINITII

2.1. Accident: Eveniment cauzat de forte externe, imprevizibil, neintentionat si neasteptat, generat de un factor extern organismului, survenit pe Perioada de asigurare, independent de vointa Asiguratului si care provoaca acestuia in mod direct si independent de orice afectiune, vatamare corporala sau deces. Accidentul, data producerii acestuia si consecintele sale trebuie sa fie certificate, imediat dupa producere, de catre un medic cu drept de libera practica sau consecintele acestuia trebuie sa fie consemnate intr-un document medico-legal.

2.2. Asigurator: UNIQA Asigurari de viata S.A., cu sediul central in Bucuresti, Str. Nicolae Caramfil nr. 25, etaj 5, sector 1, Cod postal 014141, inregistrata la Oficiul Registrului Comertului J/40/23525/1992, Cod unic de inregistrare 1589754, societate administrata in sistem dualist, autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara, inmatriculata in Registrul Asiguratorilor sub nr. RA – 003/2003, Cod LEI 529900L3YL1512DQN720, telefon Contact Center: 0374.400.410, e-mail: viata@uniqa.ro; website: www.uniqa.ro.

2.3. Interes asigurabil: Conditie de baza pentru incheierea Contractului de asigurare, reprezentand motivatia financiara existenta intre Asigurat si Contractant pe de o parte (in ceea ce priveste interesul legitim de plata a primelor de asigurare) si intre Asigurat si Beneficiar pe de alta parte (in ceea ce priveste interesul legitim de incasare a indemnizatiei de asigurare).

2.4. Asigurat: Persoana fizica, denumita persoana cheie in relatia cu Finantatorul, a carei viata si/ sau stare de sanatate constituie obiectul Asigurarii. Asiguratul (Persoana cheie) este asociatul/ actionarul majoritar/ reprezentantul legal al unui Utilizator/ Debitor, care a garantat personal, prin fideiusiune, executarea obligatiilor asumate de utilizator in contractul/contractele de leasing sau contractul de credit pentru capital de lucru incheiate cu Finantatorul si/sau care a avalizat biletele la ordin emise de Utilizator cu titlu de garantie pentru executarea obligatiilor pecuniare asumate prin contractul/contractele de leasing

2.5. An contractual: Perioada de un an care incepe la Data intrarii in vigoare a asigurarii sau la orice aniversare a acesteia.

2.6. Aniversarea contractului: Aniversarea anuala a Datei intrarii in vigoare a asigurarii.

2.7. Beneficiar: Utilizatorul Contractului de leasing sau Debitorul Contractului de credit pentru capital de lucru, caruia i se va plati Indemnizatia din Asigurare sau persoana careia i se cesioneaza dreptul de incasare a Indemnizatiei de asigurare.

Utilizatorul Contractului de leasing sau Debitorul contractului de credit pentru capital de lucru poate cesiona drepturile rezultate din calitatea sa de Beneficiar catre Finantator pentru acoperirea obligatiilor pecuniare asumate prin contractul/ contractele de leasing sau contractul de credit pentru capital de lucru.

Orice diferenta pozitiva intre valoarea indemnizatiei definita la Art. 2.14. si valoarea datoriei pe care Utilizatorul/ Debitorul o are fata de Finantator la data platii indemnizatiei revine Asiguratului respectiv mostenitorilor acestuia, dupa caz. In cazul in care datoria fata de Finantator, conform contractului de leasing/ contractului de credit pentru capital de lucru, este rambursata anticipat integral, iar Asiguratul intelege sa mentina asigurarea in conditiile prevazute la Art. 4.6. beneficiarul Indemnizatiei de asigurare devine Asiguratul sau mostenitorii acestuia sau, dupa caz, un alt Beneficiar desemnat de Asigurat si comunicat Asiguratorului. Beneficiarul poate fi desemnat de catre Asigurat oricand dupa rambursarea anticipata a datoriei pe care Utilizatorul/ Debitorul o are fata de Finantator, conform contractului de leasing sau contractului de credit pentru capital de lucru.

2.8. Cerere de asigurare: Formular completat, semnat si datat de catre Asigurat si de Contractant, prin care se solicita includerea in Asigurare a Asiguratului („Persoana Cheie”).

2.9. Polita de asigurare: Documentul care atesta Asiguratului acceptarea sa in Asigurare si care face dovada calitatii de Asigurat.

2.10. Afectiune medicala preexistentă: Oricare manifestare, leziune, afectiune sau orice alta conditie medicala rezultata in urma unei Boli sau a unui Accident, ale carei simptome s-au manifestat sau a aparut anterior Datei intrarii in vigoare a Contractului de asigurare si/

sau a Clauzei suplimentare, pentru care Asiguratul a fost sau este in curs de investigare si/ sau a fost diagnosticat si/ sau i s-a facut o recomandare medicala (indiferent daca recomandarea a fost sau nu urmata).

2.11. Conventie (Asigurarea/Program de asigurare): Actul juridic incheiat intre Finantator si Asigurator, care reglementeaza drepturile si obligatiile lor reciproce.

2.12. Contractant: Persoana juridica care incheie cu Asiguratorul un Contract de asigurare si se angajeaza sa plateasca Primele de asigurare la termenele stabilite in Polita de asigurare. Contractantul este Utilizatorul din contractul de leasing sau Debitorul din contractul de credit capital de lucru unde Asiguratul are calitatea de asociat/actionar sau administrator si a garantat personal, prin fideiusiune, executarea obligatiilor asumate de catre Utilizator in contractul/contractele de leasing sau Debitorul in contractul de credit pentru capital de lucru incheiate cu Finantatorul si/sau care a avalizat biletele la ordin emise de Utilizator cu titlu de garantie pentru executarea obligatiilor pecuniare asumate prin contractul/contractele de leasing

2.13. Data intrarii in vigoare: Data la care acoperirea prin Asigurare intra in vigoare, conform Art. 4.1.

2.14. Indemnizatia de asigurare: Suma efectiv platita Utilizatorului/ Debitorului de catre Asigurator in urma producerii Riscului asigurat.

2.15. Suma asigurata: Este descrescatoare pe durata asigurarii, conform Scadentarii, iar valoarea de inceput a acesteia este egala cu valoarea finantata (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing) a Contractului de leasing sau a Contractului de credit pentru capital de lucru, in cazul in care Contractantul/ Asiguratul a solicitat inscrierea in asigurare la data la care a solicitat Contractul de leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru sau, cu valoarea soldului ramas de rambursat (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing) al Contractului de leasing sau al Contractului de credit pentru capital de lucru, la momentul includerii in Asigurare, in cazul in care Contractantul/ Asiguratul a solicitat inscrierea in asigurare la o data ulterioara incheierii Contractului de Leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru.

2.16. Riscuri asigurate: Deces din orice cauza si Invaliditatea totala permanenta din Accident, asa dupa cum sunt definite de prezentele Conditii de asigurare, survenite pe durata de valabilitate a acoperirii prin Asigurare.

2.17. Prima de asigurare: Suma de bani pe care Contractantul o achita catre Asigurator, in schimbul preluarii Riscurilor asigurate conform prezentelor Conditii de asigurare si prevazute in Polita de asigurare.

2.18. Soldul ramas de rambursat al contractului de leasing/ contractului de credit pentru capital de lucru: reprezinta capitalul datorat de catre Utilizator/Debitor Finantatorului la data producerii Riscului Asigurat (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing), in conformitate cu Scadentarii, plus maxim 3 Rate lunare neachitate, daca exista.

2.19. Scadentarii: reprezinta planul initial de rambursare al Contractului de leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru emis la data incheierii Contractului de leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru (in cazul in care inscrierea in asigurare are loc la data incheierii Contractului de leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru) sau planul de rambursare valabil la data completarii Cererii de asigurare de catre Utilizatorul/Debitorul care are un Contract de leasing/Contract de credit pentru capital de lucru in derulare cu Finantatorul, semnat de catre Finantator si Utilizator/Debitor.

2.20. Rata leasingului/ creditului: Valoarea ratei lunare prin care se ramburseaza leasingul/creditul si este compusa din capital, dobanda curenta si comisioane lunare aferente Contractului de leasing/ contractului de credit pentru capital de lucru (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing), asa cum este ilustrata in Scadentarii.

2.21. Invaliditate permanenta totala din accident: Ranire sau vatamare corporala cauzata de un Accident, constatata de medicul/ii specializat/i in expertiza medicala a capacitatii de munca, ce impiedica total si permanent Asiguratul sa desfasoare orice activitate aducatoare de venituri sau profit in cadrul oricarei ocupatii/ profesii si care determina pensionarea Asiguratului cu invaliditate gradul 1 sau 2 nerevizuibil, conform Deciziei medicale asupra capacitatii de munca si a legislatiei in vigoare, sau care are o durata mai mare de 12 (douasprezece) luni si care este reconfirmata la revizuirea capacitatii de munca a Asiguratului.

Suplimentar, neluand in considerare cele mentionate anterior in prezentul articol, se considera in conformitate cu prevederile prezentelor conditii contractuale ca fiind Invaliditati Permanente totale din accident si urmatoarele situatii:

- Pierderea a doua membre de la glezna in sus, respectiv de la incheietura mainii in sus;
- Arsuri de gradul 3 sau 4 peste 25% din suprafata corporala;
- Pierderea totala a vederii la ambii ochi;
- Surditatea completa a ambelor urechi;
- Indepartarea maxilarului inferior;
- Pierderea totala a capacitatii de a vorbi;
- Dementa post-traumatica sau dementa post-anoxica;
- Pierderea capacitatii de autoingrijire ce determina necesitatea unui insotitor permanent stabilita de Comisia de incadrare in grad de handicap sau de expertiza a capacitatii de munca.

Situatiile de mai sus vor fi acoperite fara a mai fi aplicabila necesitatea existentei unei durate mai mare de 12 (douasprezece) luni, dar cu conditia ca acestea sa apara in maximum 1 (un) an de la data producerii Accidentului ce le-a provocat, si sa fie determinate in totalitate de acesta.

2.22. Finantator: In cazul contractului de leasing: Raiffeisen Leasing IFN S.A., persoana juridica romana cu sediul social in Bucuresti, Calea Floreasca, nr. 246C, Etaj 15, Sector 1, inmatriculata la Registrul Comertului sub J40/6468/1999, cod unic de inregistrare 11972373, cod de inregistrare in scopuri de TVA RO 11972373, Numar de inregistrare in Registrul Special al BNR RS-PJR-41-110019/29.05.2007. In cazul contractului de credit pentru capital de lucru: RAIFFEISEN BANK S.A., societate administrata in sistem dualist, cu sediul in Bucuresti, Calea Floreasca, nr. 246D, Cladirea de Birouri FCC, sector 1, cod postal 014476, Cod unic de inregistrare 361820, Inregistrata la Registrul Comertului cu Nr. J40/44/1991, Inregistrata la Registrul Bancar Nr. RB-PJR-40-009/1999.

2.23. Intermediarul de asigurari/ Broker: RAIFFEISEN BROKER DE ASIGURARE - REASIGURARE SRL, persoana juridica romana cu sediul social in Bucuresti, Calea Floreasca, nr. 246 C, Etaj 15, Sector 1, inmatriculata la Registrul Comertului sub nr. J40/2506/2006, cod unic de inregistrare 17324320, autorizata sa functioneze de CSA (ASF) in baza deciziei nr. 3859/11.04.2005, inmatriculata in Registrul Brokerilor sub nr. RBK-277.

2.24. Contract de asigurare: Expresia hotararii liber consimtite a partilor, prin care Contractantul se obliga sa plateasca Prima de asigurare cel tarziu la data scadenta, in schimbul preluarii de catre Asigurator a Riscului asigurat pentru Asigurat. Incheierea Contractului de asigurare se materializeaza prin emiterea Politei de asigurare.

III. OBIECTUL ASIGURARII. RISCUL ASIGURAT

3.1. Asigurarea de viata pentru „Persoane Cheie” ofera protectie Asiguratului in cazul producerii Riscurilor asigurate conform prezentelor Conditii de asigurare si prevazute in Polita de asigurare.

3.2. Asigurarea de viata pentru „Persoane Cheie” nu reprezinta un plan de economisire sau capitalizare si prin urmare nu are valoare de rascumparare si nu poate fi transformata intr-o asigurare cu suma redusa.

3.3. Riscurile asigurate prin prezentele Conditii de asigurare sunt decesul din orice cauza si Invaliditatea permanenta totala din Accident, produse in perioada de valabilitate a acoperirii.

IV. INCEPEREA, DURATA SI INCETAREA PROTECTIEI PRIN ASIGURARE

4.1. Acoperirea prin asigurare a Asiguratului intra in vigoare la data inscrisa in Polita de asigurare.

4.2. Contractul de asigurare se incheie pe baza completarii de catre Asigurat si Contractant a Cererii de asigurare si, dupa caz, altor documente solicitate de catre Asigurator.

4.3 Toate informatiile cuprinse in Cererea de asigurare, Chestionarul medical si alte documente privitoare la starea de sanatate a Asiguratului, Chestionarul Financiar, dupa caz, alte documente si informatii necesare incheierii Asigurarii, sunt confidentiale si vor fi tratate conform legislatiei in vigoare.

4.4. Durata acoperirii prin Asigurare a fiecarui Asigurat este specificata in Polita de asigurare si acoperirea este in vigoare cu conditia sa nu fi intervenit una dintre situatiile de incetare a Asigurarii, mentionata la Art.4.5.

4.5. Calitatea de Asigurat in baza Politei de asigurare nu este transferabila si inceteaza de plin drept, fara a mai fi necesara indeplinirea vreunei alte formalitati si fara interventia vreunei instante judecatoresti la data producerii primului dintre urmatoarele evenimente:

a) la expirarea termenului de 3 luni de la data ultimei prime de asigurare scadente si neachitate;

b) decesul Asiguratului.

c) La data rezilierii de catre Asigurator a Contractului de asigurare, de plin drept fara nicio alta formalitate prealabila si fara interventia instantei, in cazul in care datele de identificare personale ale Contractantului si/ sau ale Asiguratului se regasesc in Listele oficiale ale persoanelor fizice si ale persoanelor juridice suspecte de savarsirea faptelor de spalare a banilor sau de finantare a actelor de terorism, precum si in cazul in care Contractantul/ Asiguratul este identificat ca fiind obiect al sanctiunilor internationale. In aceste situatii nici o suma datorata in baza asigurarii nu va fi platita de Asigurator fara acordul autoritatilor competente.

4.6. Riscul de Invaliditate permanenta din accident va inceta la oricare dintre situatiile descrise la Art.4.5., precum si la data platii Indemnizatiei de asigurare pentru riscul de Invaliditate permanenta totala din accident.

4.7. Asiguratul/ Contractantul are dreptul de a renunta la contractul de asigurare in termen de 20 de zile calendaristice calculat de la data intrarii in vigoare a Asigurarii de viata pentru “Persoane cheie”, fara plata vreunei penalitati si cu restituirea eventualelor prime platite de Contractant in acest interval de timp.

Renuntarea la contractul de asigurare va interveni la data la care Asiguratul va transmite catre Broker/ Asigurator cererea de incetare a asigurarii care va contine datele de identificare ale Asiguratului, numarul politei de asigurare si semnatura clientului.

Dupa expirarea termenului de 20 de zile, asigurarea va putea fi denuntata unilateral cu respectarea preavizului minim prevazut de lege de 20 de zile (Asiguratorul isi rezerva dreptul de a renunta la termenul de preaviz), de catre Asigurat, prin completarea unei cereri de incetare a asigurarii care se va transmite Brokerului/Asiguratorului. In aceasta situatie, Asiguratorul va restitui Asiguratului prima de asigurare achitata in avans.

Asigurarea ramane in vigoare pentru perioada pentru care a fost incheiata, daca Asiguratul nu isi manifesta dorinta de a inceta contractul de asigurare la momentul rambursarii anticipate a datoriei pe care Utilizatorul/ Debitorul o are fata de Finantator, conform contractului de leasing/ contractului de credit pentru capital de lucru. In aceasta situatie Suma Asigurata va fi reprezentanta de evolutia capitalului datorat de catre Utilizator/Debitor Finantatorului la data producerii Riscului Asigurat (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing), in conformitate cu Scadentarul. Daca Asiguratul doreste sa rezilieze asigurarea dupa rambursarea anticipata a datoriei pe care Utilizatorul/ Debitorul o are fata de Finantator poate depune cererea de incetare a asigurarii, atat la sediul Brokerului, cat si la sediul Asiguratorului, dar si prin email la adresa viata@uniqa.ro.

V. EVALUAREA RISCULUI ASIGURABIL

5.1. Asiguratorul preia protectia din asigurare bazandu-se pe faptul ca Asiguratul, in Cererea de asigurare, Chestionarul medical pe care l-a completat (daca a fost solicitat de catre Asigurator), a raspuns la toate intrebarile complet si corect.

5.2. Asiguratorul isi rezerva dreptul de a solicita orice informatii medicale, inclusiv examinari medicale.

5.3. Asiguratul va declara catre Asigurator toate faptele si circumstantele semnificative pentru evaluarea riscului care sunt cunoscute in scopul evaluarii riscului. Fiecare detaliu in legatura cu care Asiguratorul a adresat o intrebare in scris, va fi considerat informatie semnificativa.

5.4. Daca Asiguratul a prezentat eronat o informatie sau in mod rauvoitor nu a prezentat un fapt important, la cunoasterea caruia Asiguratorul nu ar fi acceptat persoana in Asigurare, acesta poate solicita rezilierea contractului si/sau poate refuza plata drepturilor din asigurare, in cazul in care s-a produs un Risc asigurat.

5.5. In urma evaluarii individuale a riscului (analiza chestionarului medical si, dupa caz, rezultatelor investigatiilor medicale, informatiile suplimentare solicitate in acest scop), Asiguratorul poate:

- sa accepte includerea Asiguratului in conditii standard;

- sa perceapa o prima suplimentara;

- sa aplice conditii speciale de asigurare;

- sa refuze acoperirea Asiguratului.

VI. SUMA ASIGURATA

6.1. Suma asigurata este descrescatoare pe durata asigurarii, conform Scadentarii, iar valoarea de inceput a acesteia este egala cu valoarea finantata (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing) a Contractului de leasing sau a Contractului de credit pentru capital de lucru, in cazul in care Asiguratul a solicitat inscrierea in asigurare la data la care a solicitat Contractul de leasing/ Contractul de credit pentru capital de lucru sau, cu valoarea soldului ramas de rambursat (inclusiv TVA in cazul contractului de leasing) al Contractului de leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru, la momentul includerii in Asigurare, in cazul in care Asiguratul a solicitat inscrierea in asigurare la o data ulterioara incheierii Contractului de Leasing/ Contractului de credit pentru capital de lucru.

VII. PRIMA DE ASIGURARE

7.1. Prima de Asigurare pentru Asigurarea de viata, mentionata in Polita de asigurare, trebuie platita pe toata durata Contractului de asigurare de catre Contractant.

7.2. Prima de asigurare este anuala si poate fi platita in rate egale lunare, trimestriale, semestriale sau anuale.

7.3. Primele de asigurare se stabilesc in moneda Contractului de leasing/ Contractul de credit pentru capital de lucru (RON sau Euro). Pentru contractele cu suma asigurata si prima de asigurare stabilite in Euro, primele de asigurare vor fi platite in RON, la cursul BNR, valabil la data scadenta in cazul Contractului de leasing sau la data platii in cazul Contractului de credit pentru capital de lucru.

7.4. Asiguratorul va oferi posibilitatea repunerii in vigoare a acoperirii individuale intr-o perioada de maxim 3 luni de la data ultimei date scadente si neachitate, fara a solicita reevaluarea riscului asigurabil.

7.5. Asiguratorul va fi indreptatit la deducerea oricarei Prime de asigurare pentru intregul an contractual in care a survenit decesul sau invaliditatea Asiguratului din valoarea indemnizatiei de plata.

VIII. EXCLUDERI

8.1. Prin prezentul Contract de asigurare nu sunt acoperite evenimentele cauzate de, rezultate din, agravate de, in legatura cu, intamplate prin, derivate din sau aflate in conexiune, direct sau indirect, partial sau in totalitate cu urmatoorii factori:

a) participarea Asiguratului la planificarea, savarsirea sau tentativa de savarsire a unei actiuni de incalcare a legii ori in timpul evadarii sau fugii de la locul savarsirii unei astfel de actiuni de incalcare a legii;

b) infectia cu virusul HIV sau derivatii ale acestuia, inclusiv SIDA, (Sindromul Imuno-Deficientei Dobandite);

c) afectiuni auto-induse de catre Asigurat;

d) consumul de alcool caracterizat printr-o alcoolemie a Asiguratului de peste 0,8 g/l alcool pur in sange sau 0,40 mg/l alcool pur in aerul expirat, alcoolismul, consumul de droguri, substante toxice, etnobotanice sau narcotice, administrarea medicamentelor fara prescriptie medicala (automedicatia);

e) explozii atomice, nucleare sau radioactivitate;

f) folosirea aparatelor de zbor, cu exceptia situatiei in care Asiguratul este pasager al unei linii de transport aerian civil sau pasager intr-o aeronava militara destinata transportului de pasageri;

g) practicarea unor sporturi periculoase la sol (de exemplu, dar fara a se limita la, alpinism cu grad mare de risc), in aer (de exemplu, dar fara a se limita la, parasutim) sau in apa (de exemplu, dar fara a se limita la, scufundari la mare adancime), precum si participarea la competitii de orice fel in calitate de sportiv profesionist;

h) calatoriile in regiuni caracterizate prin instabilitate politica, pentru care Ministerul Afacerilor Externe face recomandari publice pentru amanarea/ anularea calatoriilor;

i) participarea la expeditii cu caracter stiintific sau alte obiective;

j) actiuni militare;

k) greve, revolte, rascoale, tulburari civile daca Asiguratul a avut o participare activa de partea celor care au initiat actiunea;

l) sinucidere pe parcursul primilor doi ani de asigurare;

m) orice Afectiune medicala preexistenta, asa cum este definita de aceste Conditii de asigurare;

IX. STABILIREA INDEMNIZATIILOR IN CAZUL PRODUCERII RISULUI ASIGURAT

9.1. Indemnizatia de asigurare platita Beneficiarului Asigurarii, in cazul Decesului din orice cauza sau a Invaliditatii totale permanente din Accident a Asiguratului, aparute pe durata de valabilitate a acoperirii individuale, va fi calculata conform Scadentarii (incluzand un numar de maxim 3 (trei) rate lunare de leasing/ contract de credit, neachitate, daca exista), din care se deduce valoarea primei de asigurare ramasa de achitat pentru anul contractual in cursul caruia s-a produs evenimentul.

X. PLATA INDEMNIZATIILOR DE ASIGURARE

10.1. In functie de Riscul asigurat, Beneficiarul va transmite Cererea de despagubire si documentele necesare completarii dosarului de despagubire.

10.2. Cererea de despagubire se poate transmite prin fax, e-mail sau scrisoare, si trebuie sa contina minim urmatoarele informatii:

a) Numele Asiguratului;

b) Data producerii Riscului asigurat (Decesul sau Invaliditatea);

c) Cauza si circumstantele care au dus la producerea Riscului asigurat;

d) Copia Scadentarii, valabil la data incheierii asigurarii.

e) Documente cu privire la valoarea datoriei ramase de achitat catre Finantator la data producerii riscului asigurat.

10.3. Cererea de despagubire va fi insotita de urmatoarele documente:

a) In cazul decesului Asiguratului: orice documente referitoare la cauza decesului, copia fisei medicale, fisa medicului de familie, raportul politiei, pompieri, etc. daca este cazul); alte documente suplimentare solicitate de Asigurator, medicale sau legale sau orice alte documente care ar putea fi necesare pentru evaluarea dosarului de despagubire.

- Polita de asigurare, inclusiv Suplimente, in copie, daca exista;

- Dovada achitarii Primei/ ratelor de prima de asigurare, daca Asiguratorul solicita aceasta informatie;

- Certificatul de deces (copie conform cu originalul);

- Certificatul constatator al decesului, eliberat de autoritatile competente si rezultatul autopsiei, daca s-a efectuat (copie conform cu originalul);

- Orice documente referitoare la cauza decesului, copia fisei medicale, etc;

- Documente din care sa rezulte data, locul si imprejurarile producerii Riscului asigurat;

b) In cazul Invaliditatii totale permanente din Accident:

- Act de identitate al Asiguratului, (copie conform cu originalul);

- Polita de asigurare, inclusiv Suplimente, in copie, daca exista; ;

- Certificate medicale (din care sa rezulte diagnosticul clar al afectiunii care a dus la aparitia Invaliditatii, suferite de Asigurat si procedurile medicale efectuate);

- Bilet de iesire din spital (copie);

- Act medical care atesta gradul de invaliditate (copie conform cu originalul);

- Procesul verbal de constatare a accidentului suferit sau alte documente eliberate de politie, pompieri, etc. (copie conform cu originalul) - daca este cazul;

10.4. Asiguratorul are dreptul sa solicite in caz de nevoie si alte documente medicale sau legale. Cheltuielile legate de aceasta documentare vor fi suportate de catre persoana care solicita achitarea drepturilor din asigurare, numai daca aceasta a prezentat documentatie incompleta sau date nereale, in caz contrar aceste cheltuieli vor fi suportate de catre Asigurator.

10.5. Pentru documentele solicitate in original, Asiguratorul, direct sau prin imputerniciti, certifica autenticitatea acestora si retine numai copiile care, impreuna cu toate celelalte documente solicitate, devin proprietatea Asiguratorului.

10.6. Medicii care au examinat sau tratat Asiguratul si cu alte ocazii, alte societati de asigurare si autoritati, sunt imputernicite de acesta sa dea catre Asigurator toate informatiile necesare cu privire la persoana sa.

10.7. Asiguratorul isi rezerva dreptul de a cere reexaminarea Asiguratului de catre un alt medic, precum si reexaminarea intr-o alta localitate decat localitatea de domiciliu a Asiguratului.

10.8. Indemnizatiile in caz de producere a Riscului asigurat se platesc in termen de 10 (zece) de zile lucratoare de la finalizarea tuturor investigatiilor si prezentarea tuturor documentelor justificative solicitate de catre Asigurator. Din indemnizatie se deduc orice rate de prime scadente si neachitate existente in baza Contractului de asigurare pentru anul contractual in cursul caruia s-a produs evenimentul.

10.9. Daca in legatura cu producerea Riscului asigurat s-a instituit/ dispus o ancheta sau procedura penala, Asiguratorul are dreptul sa amane plata indemnizatiilor pana la finalizarea acesteia.

10.10. In cazul in care Asiguratul este disparut, dar nu exista o hotarare judecatoreasca definitiva declarativa a mortii, acesta este prezumat de lege si de prezentele Conditii de asigurare, a fi in viata pana la pronuntarea unei asemenea hotarari sau pana la constatarea fizica a decesului.

10.11. In urma pronuntarii hotararii judecatoresti definitive declarative a mortii, care stabileste ca data a decesului o dată cuprinsa in perioada de asigurare sau la constatarea fizica a decesului, Asiguratorul datoreaza Indemnizatia de asigurare prevazuta in Polita de asigurare.

10.12. Daca la un moment dat, dupa plata indemnizatiei de asigurare, se descopera ca Asiguratul este inca in viata, toate platile vor fi rambursate catre Asigurator de catre Beneficiar.

10.13. Moneda de referinta a Contractului de asigurare este cea in care a fost incheiat Contractul de leasing/ Contractul de credit pentru capital de lucru (RON sau EUR); Plata despagubirilor se va face catre Beneficiar, in contul bancar mentionat de acesta. Pentru contractele cu suma asigurata si prima de asigurare stabilite in Euro, plata se va efectua in RON la cursul de referinta al BNR din data producerii riscului asigurat.

10.14. Asigurarea ofera protectie pentru Riscurile asigurate produse atat pe teritoriul Romaniei, cat si in afara acestuia, 24 de ore din 24.

XI. DECLARATII FALSE

11.1. Atat Asiguratul, cat si Contractantul sunt obligati sa informeze Asiguratorul, in scris, despre toate conditiile si imprejurarile pe care le cunosc sau ar trebui sa le cunoasca si care sunt importante din punct de vedere al evaluarii riscului. Aceasta obligatie consta in furnizarea, in mod corect si complet, inainte de incheierea Contractului si pe timpul derularii acestuia, prin declararea adevarului, precum si prin raspunsuri complete la intrebarile/declaratii mentionate in Cererea de asigurare.

11.2. In afara de cauzele generale de nulitate, contractul de asigurare este nul in caz de declaratie inexacta sau de reticenta facuta cu rea-credinta de catre Asiguratul ori Contractantul asigurarii cu privire la imprejurari care, daca ar fi fost cunoscute de catre asigurator, l-ar fi determinat pe acesta sa nu isi dea consimtamantul ori sa nu il dea in aceleasi conditii, chiar daca declaratia sau reticenta nu a avut influenta asupra producerii riscului asigurat. Primele platite raman dobandite Asiguratorului, care, de asemenea, poate cere si plata primelor convenite pana la momentul la care a luat cunostinta de cauza de nulitate.

Declaratia inexacta sau reticenta din partea Asiguratului ori a Contractantului asigurarii a carui rea-credinta nu a putut fi stabilita nu atrage nulitatea asigurarii. In cazul in care Asiguratorul constata declaratii inexacte sau reticenta in declaratiile facute de catre Asigurat, are dreptul de a rezilia Contractul de asigurare la implinirea unui termen de 10 (zece) zile calculate de la notificarea primita de Asigurat, restituindu-i acestuia din urma partea din primele platite aferenta perioadei in cadrul careia asigurarea nu mai ofera acoperire.

In cazul in care Contractul de asigurare este reziliat, Asiguratorul va retine toate primele de asigurare incasate si va fi indreptatit sa solicite achitarea primei de asigurare restante (daca exista), scadenta pana la data la care Asiguratorul a luat cunostinta despre cauza de nulitate.

XII. FORTA MAJORA

Niciuna din parti nu raspunde de neexecutarea la termen si/sau executarea in mod necorespunzator, total sau partial, a oricarei obligatii care ii revine conform prezentului Contract daca neexecutarea sau executarea necorespunzatoare a fost cauzata de forta majora, asa cum este definita de lege. Prin forta majora se inteleg toate evenimentele si/sau imprejurarile imprevizibile si de

neinlaturat, independente de vointa partii care invoca forta majora, ce includ, dar nu se rezuma la razboaie si revolutii, incendii, inundatii, cutremure, epidemii, embargouri, restrictii de carantina, si care impiedica sau intarzie, total sau partial, indeplinirea obligatiilor partii. Partea care invoca forta majora trebuie sa notifice cealalta parte in termen de 5 zile de la producerea evenimentului si sa ia toate masurile posibile pentru limitarea consecintelor lui. Daca in termen de 30 de zile de la producere, evenimentul respectiv nu inceteaza, partile au dreptul de a-si notifica incetarea de drept a prezentului raport juridic, fara ca vreuna din ele sa pretinda daune-interese.

XIII. NOTIFICARI / COMUNICARI

Orice notificare, comunicare, avizare sau instiintare in legatura cu prezenta Asigurare comunicata vreunui din parti trebuie adresata in scris. Orice notificare a Asiguratului catre Asigurator se va face la sediul social al acestuia prin posta cu confirmare de primire, iar orice notificare a Asiguratorului catre Asigurat/ Contractant la adresa acestuia consemnata in Polita de asigurare. Asiguratul/ Contractantul are obligatia de a notifica Asiguratorul in legatura cu modificarea datelor sale de contact in maxim 48 de ore.

XIV. CHELTUIELI, TAXE, IMPOZITE, DOBANZI

Toate cheltuielile, taxele si impozitele aplicabile primelor de asigurare/ indemnizatiilor de asigurare care sunt in sarcina Asiguratului/ mostenitorilor acestuia/ beneficiarului indemnizatiei de asigurare, in conformitate cu reglementarile legale in domeniu, vor fi achitate de acestia.

XV. SOLUTIONAREA LITIGIILOR

Partile vor incerca sa rezolve toate conflictele care pot aparea, pe cale amiabila. Asiguratul va comunica Asiguratorului, in scris, toate nemulțumirile, conflictele si neintelegerile cu privire la derularea Contractului de asigurare. Orice nemulțumire reclamata de catre Asigurat in legatura cu interpretarea si executarea Contractului de asigurare va fi solutionata prin formularea unei petitii scrise trimise/ depuse: la sediul social al Asiguratorului situat in Str. Nicolae Caramfil nr. 25, etaj 5, sector 1, Bucuresti, precum si la sediile agentii UNIQA Asigurari de viata; prin intermediul postei electronice, la adresa de e-mail: reclamatii_viata@uniqa.ro sau completand formularul online de reclamatii pe website-ul www.uniqa.ro.

Petitia va fi analizata de Asigurator si va fi finalizata prin transmiterea, in termen de maximum 30 (treizeci) de zile, a unui raspuns scris, punctual si argumentat catre persoana care a formulat-o.

De asemenea petitiile se pot transmite si prin intermediul Autoritatii de Supraveghere Financiara la: <https://portal.asfromania.ro>.

Informatii cu privire la Contractul de asigurare pot fi solicitate la numarul de telefon (+40) 374.400.410.

Daca petentul nu considera raspunsurile si clarificarile oferite de Asigurator drept satisfacatoare, partile pot conveni asupra organizarii unei intalniri pentru a face o noua incercare de solutionare a plangerii. Disputele care nu au fost solutionate amiabil intre partile Contractului de asigurare, pot fi deferite instantelor competente din Romania.

In conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016, privind organizarea si functionarea Entitatii de Solutionare Alternativa a Litigiilor in domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) si ale Ordonantei Guvernului nr. 38/2015 privind solutionarea alternativa a litigiilor dintre consumatori si comercianti, partile au dreptul de a apela la solutionarea alternativa a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de solutionare alternativa a litigiilor in domeniile in care Autoritatea de Supraveghere Financiara (A.S.F.) are competenta, care organizeaza si administreaza proceduri SAL prin care se propune sau impune, dupa caz, o solutie partilor. Pentru mai multe informatii sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteti vizita pagina de internet a Entitatii de Solutionare Alternativa a Litigiilor in Domeniul Financiar Nonbancar la adresa www.salfin.ro.

XVI. LEGEA APLICABILA

Contractul de asigurare va fi guvernata de legislatia romana in vigoare.

XVII. DEDUCERI FISCALE

In conformitate cu prevederile Legii 227/2015(Codul fiscal), cu modificarile si completarile ulterioare, Sumele incasate de persoanele asigurate, de beneficiarii desemnati prin Contractul de asigurare sau de tertele persoane pagubite, reprezentand despagubiri, sume asigurate, precum si orice alte drepturi de aceasta natura, nu sunt venituri impozabile. Pentru anumite tipuri de asigurari, primele de asigurare pot fi cheltuieli deductibile, in conditiile prevazute de legislatia fiscala. Prevederile sus mentionate isi pot inceta aplicabilitatea in orice moment in timpul executarii contractului de asigurare ca urmare a modificarilor ulterioare ce pot interveni.

XVIII. FONDUL DE GARANTARE

In cazul deschiderii procedurii de faliment impotriva unui Asigurator, efectuarea platilor de indemnizatii, despagubiri rezultate din contractele de asigurare facultative catre Asiguratii si Beneficiarii ai asigurarii, este garantata prin Fondul de Garantare, constituit in conditiile legii prin contributia Asiguratorilor, ca schema de garantare in domeniul asigurarilor, si are ca scop protejarea creditorilor de asigurari de consecintele insolventei unui Asigurator. Fondul de garantare este constituit, administrat si utilizat de catre Fondul de Garantare a asiguratilor, persoana juridica de drept public, ce asigura efectuarea platii indemnizatiilor/ despagubirilor din disponibilitatile sale, catre creditorii de asigurari, potrivit plafonului, stabilit prin Legea 213/ 2015.

XIX. DISPOZITII FINALE.

19.1. Creditorii Asiguratului nu au dreptul sa urmareasca drepturile din asigurare care se cuvin Beneficiarului asigurarii, conform prezentelor conditii de asigurare. Toate dispozitiile prevazute in Asigurare sunt opozabile beneficiarilor, precum si succesorilor de drept ai Asiguratului.

19.2. Intermediarul de asigurari nu are autoritatea si dreptul de a modifica Conditiiile Asigurarii sau orice clauza a acesteia rezultata din documentele atasate Asigurarii. Orice disputa referitoare la Conditiiile de asigurare se va solutiona direct intre Asigurat si Asigurator.

19.3. Contractantul, prin semnarea Asigurarii, declara ca va respecta prevederile legislatiei privind prevenirea si combaterea spalarii banilor si a finantarii actelor de terorism prin intermediul pietei asigurarilor, furnizand informatiile si documentele necesare procesului de cunoastere a clientelei.

19.4. Contractantul se obliga sa comunice Asiguratorului de indata orice modificare a declaratiilor date si insusite la momentul semnarii contractului de asigurare. In caz contrar, Asiguratorul isi rezerva dreptul de a refuza efectuarea tranzactiilor solicitate si/sau de a inceta relatiile cu Contractantul in cazul unor declaratii false sau daca are suspiciuni cu privire la realitatea celor declarate.

19.5. Indiferent de toate celelalte prevederi, aceasta Asigurare ofera acoperire in masura in care nu intra in conflict cu nicio sanctiune economica, comerciala sau financiara si/sau embargouri ale Consiliului de Securitate al Natiunilor Unite (ONU), Uniunii Europene (UE) sau orice legislatie nationala care este aplicabila partilor din prezentul contract. Acest lucru este valabil si pentru sanctiunile economice, comerciale sau financiare si/sau embargouri emise de Statele Unite ale Americii sau alte tari, in masura in care nu intra in conflict cu legislatia Uniunii Europene (UE) sau cea locala.

19.6. Raportul privind solvabilitatea si situatia financiara a companiei poate fi accesat la adresa: <https://www.uniqa.ro/despre-noi/despre-companie.html#tab-life>.

XX. PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

UNIQA Asigurari de viata SA colecteaza si prelucreaza date cu caracter personal in conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date ("GDPR") si de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum si conform Legii nr. 190 din 18 iulie 2018 privind masuri de punere in aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679.

Detalii suplimentare despre prelucrarea datelor cu caracter personal le gasiti in *Termeni de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal*, precum si consultand pagina web www.uniqa.ro, sectiunea *Despre noi - Protectia Datelor*.

Prezentul document, care cuprinde Termenii si Conditiiile Asigurarii de viata pentru "Persoane cheie", s-a inmanat Clientului in faza precontractuala.