

Asigurarea de viață pentru garantare Cardurilor de Credit Standard/ Gold

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: **BRD Asigurări de Viață S.A.**, societate pe acțiuni, înregistrată în România în Registrul Asigurătorilor deținut de către Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) cu numărul RA-064/03.04.2009

Produsul de asigurare se adresează clienților BRD - Groupe Société Générale S.A care îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

- Au vârsta cuprinsă între minim 18 ani și maxim 76 ani minus 1 zi la sfârșitul asigurării lor individuale; vârsta maximă la subscriere 72 ani minus 1 zi.
- Au un card de credit Standard sau Gold cu rate la cumpărături emis de BRD - Groupe Société Générale S.A.

Asigurare individuală: adeziunea individuală a persoanelor asigurate la Asigurarea de Viață de Grup, formalizată prin semnarea Cererii de asigurare, în condițiile validării de către Asigurător sau de către persoane desemnate de către acesta.



Ce se asigură?

✓ Deces (din orice cauză)

Asigurătorul va plăti valoarea liniei de credit utilizată la data decesului plus dobânda datorată de la data producerii evenimentului asigurat până la data notificării acestuia, dobânda fiind calculată pe o perioadă de maxim 3 luni.

✓ Invaliditate Totală Permanentă (din orice cauză)

Asigurătorul va plăti valoarea liniei de credit utilizate de la data recunoașterii stării de Invaliditate Totală Permanentă ca fiind nerevizibilă, plus dobânda datorată de la data producerii evenimentului asigurat până la data notificării, dobânda fiind calculată pe o perioadă de maxim 3 luni.

✓ Incapacitate Temporară de Muncă (din orice cauză)

În caz de Incapacitate Temporară de Muncă, recunoscută și acceptată de Asigurător, ca urmare a unei îmbolnăviri sau a unui accident, pe o durată de maxim 12 luni, pentru fiecare perioadă de 4 ani contractuali pentru Cardurile de credit Standard și Gold, Asigurătorul va plăti suma minimă de rambursat așa cum este specificată în grila băncii în vigoare la data atestării incapacității de muncă, dată menționată în certificatul de concediu medical inițial. În primele 90 de zile Asigurătorul nu va plăti nicio indemnizație. Se vor plăti maxim 2 evenimente pe durata de valabilitate a cardului, cu condiția ca datele de instalare ale Incapacității Temporare de Muncă să fie diferite. După plata indemnizației de asigurare a celei de-a doua apariții a Incapacității Temporare de Muncă, acoperirea pentru acest risc încetează.

✓ Șomaj

Asigurătorul va plăti suma minimă de plată care trebuie rambursată lunar, pe o durată de maxim 6 luni pe eveniment. Indemnizația de Șomaj va fi luată în considerare după trecerea a 90 de zile de la data intrării în asigurare. Se vor plăti maxim 2 evenimente pe durata asigurării individuale.



Există restricții de acoperire?

PRINCIPALELE EXCLUDERI:

Excluderi în caz de Deces

! Se exclud de la plata oricăror beneficii toate evenimentele care se produc direct sau indirect din cauza următoarelor:

- Orice afecțiune patologică diagnosticată înainte de subscrierea asigurării individuale, efectele și consecințele acesteia, inclusiv recidiva unei Afecțiuni medicale preexistente;
- Sinuciderea în primii 2 ani după încheierea asigurării individuale;
- Orice accident sau îmbolnăvire legate de consumul de alcool având o valoare mai mare de 0.6 gr/ l alcool pur în sânge, alcoolismul cronic sau folosirea narcoticelor, a drogurilor pe bază de opium sau a drogurilor stimulante, cu excepția cazurilor în care sunt prescrise de un medic autorizat;
- Război civil, război, invazie declarată sau nu sau operațiuni asimilate războiului, acțiuni ale inamicilor străini, ostilități, revoltă, răscoală, răzmeriță, grevă, mișcări civile, rebeliune, revoluție, insurecție, acte de terorism, indiferent dacă persoana asigurată a fost o victimă sau un participant activ/ colaborator la aceste evenimente;
- Săvârșirea unei contravenții, tentativă de comitere sau comiterea unei infracțiuni de către Persoana asigurată;
- Deces ca urmare a unor epidemii sau pandemii (epidemiile și pandemiile trebuie confirmate de Ministerul Sănătății);
- Zborurile aeriene ale persoanei asigurate pe orice tip de aeronavă, cu excepția situațiilor în care aceasta este pasager plător de bilet al

unei aeronave care operează pe baza unui program fix, deținută de o companie aeriană de transport de pasageri înregistrată, pe ruta sa prestabilită, sau dacă este transportată ca pacient sau rănit sau însoțitor sau steward pe o aeronavă ambulanță sau de salvare sau pe un elicopter;

- Participare la oricare dintre sporturile următoare: activități în care este implicat un motor (inclusiv raliurile), box, scufundări cu aparate autonome, explorarea peșterilor, curse de bob, curse cu sănii, săriturile cu schiul, escaladare, alpinism, călărie, parașutism, zborul cu delta-planul, zborul cu aeronave ultra-ușoare motorizate sau săritura cu coarda;
- Expunere voluntară sau involuntară a corpului la energie nucleară sau rezultatul unei explozii, radiații sau orice alte consecințe în operațiuni de război sau militare sau în timp de pace;
- Accidente sau îmbolnăviri pentru care persoana asigurată refuză să accepte tratamentul primit de la un medic ce are calitatea legală și profesională de a prescrie un tratament.

Excluderi în caz de Invaliditate Totală Permanentă - în plus față de cele pentru Deces:

- Participarea la competiții (altele decât cele sportive, legal organizate);
- Orice tulburare psihiatrică, mentală, funcțională sau nervoasă;
- Virusul imunodeficienței umane (HIV) sau variații ale acestuia, inclusiv Sindromul Imunodeficienței Dobândite;
- Tentativa de sinucidere sau rănirea voluntară.

Excluderi în caz de Incapacitate Temporară de Muncă - în plus față de cele pentru Invaliditate Totală Permanentă:

- Boli infecțioase;
- Sarcina, nașterea împreună cu complicațiile ce derivă, avortul (se va plăti indemnizația de asigurare doar dacă avortul s-a produs ca urmare a unei indicații medicale);
- Participarea și implicarea în orice activități militare (navale, terestre sau aeriene);
- Concediul de maternitate sau paternitate, concediul pentru îmbolnăvirea sau creșterea copilului;
- Intoxicații cu otrăvă, medicamente, alcool, gaz sau fum (administrare voluntară);
- Toate afecțiunile disco-vertebrale referitoare la rahis (cervical, dorsal, lumbal, sacral sau coccigian), rezultatele și consecințele lor, lumbago, dureri dorsale inferioare, sciatică, cruralgii, radiculalgie, cervicalgie, dorsalgie, nevralgii cervico-brahiale, disc deplasat, cu excepția cazului în care una dintre aceste afecțiuni necesită spitalizare pentru o perioadă continuă mai mult de 15 zile consecutive sau intervenție chirurgicală în timpul perioadei de Incapacitate Temporară de Muncă sau Invaliditate Totală Permanentă.

Excluderi în caz de Șomaj :

- Persoana asigurată (salariatul) și-a părăsit locul de muncă în mod voluntar;
- Angajatorul a încetat contractul de muncă din cauza faptului că Asiguratul (salariatul) nu mai corespunde criteriilor impuse de poziția pe care o ocupă, în acord cu dispozițiile Codului Muncii și/ sau, dacă este cazul, cu alte dispoziții speciale legale;
- Persoana asigurată a refuzat o anumită ofertă de muncă concretă, compatibilă cu pregătirea sa profesională sau, dacă este cazul, cu capacitatea de muncă determinată de medicul specialist în expertiza capacității de muncă;
- Retragerea brevetului de liberă practică a profesiei;
- Indemnizația pentru șomaj nu va fi plătită în cazul în care perioada de șomaj începe în primele 90 de zile de la data la care Persoana asigurată este acceptată în Asigurarea de Viață de Grup.



Când începe și când încetează acoperirea?

- Asigurarea individuală începe la ora 00:00 a zilei următoare zilei la care soldul creditor al creditului acordat de BRD - Groupe Société Générale S.A este mai mare decât zero, cu condiția acceptării de către Asigurător a cererii de asigurare semnată de Persoana asigurată. Asigurătorul oferă acoperire numai dacă primele de asigurare sunt plătite în mod regulat la data scadentă.
- Durata Asigurării individuale este de 4 ani, asigurarea fiind reînnoită la fiecare 4 ani, atât timp cât Persoana asigurată îndeplinește condițiile de eligibilitate, pe baza acordului tacit, pe aceeași perioadă, dacă nicio notificare de denunțare unilaterală nu a fost trimisă în prealabil de către una dintre părțile contractante, cu cel puțin 20 de zile înainte de încetarea asigurării.
- Acoperirea prin asigurare va înceta la ora 24:00 a zilei în care are loc încetarea Asigurării individuale.

În ce condiții încetează Asigurarea Individuală?

Asigurarea încetează înainte de termen, în oricare dintre situațiile următoare:

- În cazul neplății primei de asigurare, după expirarea perioadei de grație de 30 de zile;
- La data Decesului persoanei asigurate sau la data confirmării Invalidității Totale Permanente acceptată de Asigurător;
- La data la care persoana asigurată împlinește vârsta maximă admisă;
- La data la care încetează contractul de Card de credit;
- Prin denunțare unilaterală de către oricare parte a contractului, cu cel puțin 20 de zile înainte de încetarea asigurării;
- Prin renunțare de către Persoana Asigurată, în maxim 20 de zile de la data semnării contractului de către Asigurător, fără penalizări.



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Asigurarea este valabilă pe teritoriul României și în țările membre ale Uniunii Europene (UE) și ale Organizației pentru Cooperare și Dezvoltare Economică (OCDE).



Când și cum plătesc?

- Plata primelor de asigurare se face o dată pe lună, la data aleasă de client, conform cu ciclurile de tranzacționare aferente cardului de credit.
- Prima de asigurare se calculează zilnic, prin înmulțirea cotei de primă de asigurare zilnică (%) cu soldul zilnic al liniei de credit utilizată. Cota de primă de asigurare zilnică (%) se calculează prin împărțirea cotei de primă de asigurare lunară (%) la 30 de zile.
- Asigurătorul poate să furnizeze asigurarea numai dacă primele de asigurare sunt plătite cu regularitate la datele de scadență. În caz de neplată, acoperirea nu va mai fi oferită după a doua primă neachitată, calitatea de persoană asigurată, corespunzătoare asigurării individuale respective, încetând. Perioada maximă de grație este de 30 de zile.

Care este valoarea de răscumpărare?

Asigurarea de viață atașată cardurilor de Credit Standard/ Gold nu are valoare de răscumpărare.

Cum se depune o cerere de despăgubire?

- În cazul producerii unui risc acoperit de asigurare, persoana asigurată, respectiv moștenitorii săi sau orice altă persoană care prezintă interesul asigurabil în a primi plata unui beneficiu, trebuie să notifice în scris Contractantul producerea riscului asigurat și să pună la dispoziția acestuia documentele prevăzute în Condițiile Generale, în termen de 30 de zile de la producerea riscului asigurat. Data acestei notificări este data până la care se calculează dobânzile aferente creditului, ce vor fi acoperite prin Asigurarea individuală în cazul producerii riscului asigurat.

- Data deschiderii dosarului de daună este data la care Asigurătorul primește documentele obligatorii (specifice fiecărui risc asigurat) menționate în Condițiile Generale.
- În termen de 10 zile lucrătoare de la primirea tuturor documentelor solicitate, Asigurătorul trebuie să ia decizia de acceptare sau respingere a solicitării de despăgubire.

Cum pot depune o reclamație?

Orice nemulțumire reclamată de către Persoana Asigurată în legătură cu interpretarea și executarea contractului de asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise înregistrată la sediul Asigurătorului. Această petiție va fi analizată de Asigurător și va fi soluționată prin transmiterea, în termen de maximum 30 de zile, a unui răspuns scris, punctual și argumentat, către persoana care a formulat-o.

Adresa de corespondență a BRD Asigurări de Viață S.A. este Strada Gheorghe Polizu, Nr. 58-60, Et. 8 (zona 3) și 9, Sector 1, cod poștal 011062, București, România.

Adresa de email pentru depunerea unei plângeri este: office.brdasigurarideviata@brd.ro.

Link-ul către site-ul de reclamații este:

<https://www.brdasigurarideviata.ro/contact>

De asemenea reclamațiile împotriva distribuitorului BRD - Groupe Société Générale S.A. vor fi soluționate conform *Procesului de administrare a reclamațiilor*, ce poate fi accesat la adresa https://www.brd.ro/_files/pdf/Petitie1.pdf

Informații generale privind deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă contractului de asigurare

Contractul de asigurare se supune tratamentului fiscal referitor la deducerile fiscale aplicabile la momentul plății primei de asigurare.

Care este legea aplicabilă contractului de asigurare?

Contractul de asigurare este guvernat de legea română în vigoare.

Fondul de Garantare

În cazul în care BRD Asigurări de Viață se va afla în stare de insolabilitate, Fondul de Garantare, definit astfel prin Legea nr. 213/2015 cu modificările și completările ulterioare, va proteja interesele asiguraților și ale moștenitorilor/beneficiarilor asigurării.

SOLUȚIONAREA ALTERNATIVĂ A LITIGIILOR

În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și prevederile Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, litigiile dintre consumatori, astfel cum aceștia sunt definiți prin art. 2 pct. 2 din Ordonanța Guvernului nr. 21/1992 privind protecția consumatorilor, republicată, cu modificările și completările ulterioare, și entitățile autorizate, reglementate și/sau supravegheate de către Autoritatea de Supraveghere Financiară, pot fi soluționate de către Entitatea de Soluționare Alternativă a Litigiilor (SAL-Fin). Aceasta este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor ce pot apărea între consumatori și entitățile pieței asigurărilor. Consumatorii pot supune litigiul procedurilor SAL administrate de SAL-Fin dacă fac dovada că, în prealabil, au încercat să soluționeze litigiul direct cu comerciantul în cauză.

Organizarea și soluționarea alternativă a litigiilor se realizează prin procedura SAL finalizată cu propunerea unei soluții sau procedura SAL finalizată cu impunerea unei soluții.

Date de contact SAL-Fin:

Activitatea se desfășoară în București, Splaiul Independenței nr. 15, sector 5, cod poștal 050092.

Fax: 021.659.60.51 sau 021.659.64.36

E-mail: office@salfin.ro

Relații cu publicul: 0800 825 627