

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

ASIGURARE DE VIATA pentru beneficiarii de credite garantate
- Termeni si Conditii de asigurare de viata - AICGN, anexa la certificatul de asigurare -

Articolul 1 Definitii

Accident - Eveniment brusc, extern organismului, neprevăzut și neintenționat care survine în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, independent de voința Membrului Asigurat, care determină leziuni fizice ce conduc la Invaliditatea Totală și Permanentă din Accident, Incapacitatea Temporară de Muncă sau Spitalizarea acestuia.

Asiguratorul - BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group S.A societate de asigurari, administrata in sistem dualist, cu sediul in Str. Rabat nr. 21, etaj 2, 3 si 4, Sector 1, Bucuresti, Romania, telefon: 021.206.90.40; fax: 021.230.63.49; email: office@bcrasigviata.ro, nr.Inmatriculare in Registrul Comertului: J40/17847/2005, C.U.I:18066920, inregistrata in Registrul Asiguratorilor sub nr. RA_055/28.11.2005 si la ANSPDCP ca operator de date cu caracter personal sub nr. 4822

Asigurare - Protectia financiara a Membrului asigurat obtinuta prin aderarea acestuia la Contractul de asigurare de grup, conform termenilor si conditiilor de asigurare, materializata in semnarea Certificatului de asigurare

Beneficiarul Asigurarii - Banca Comercială Română SA desemnată în această calitate cu acordul scris al Membrului asigurat, prin semnarea Certificatului de asigurare, calitate care îndreptățește Banca Comercială Română SA să primească Indemnizația de Asigurare în cazul apariției Evenimentului Asigurat

Boală - Stare anormală a organismului care afectează fie întreg organismul, fie orice parte a acestuia, care determină deteriorarea funcționării normale a acestuia.

Cancer – Boala este definta de prezența uneia sau a mai multor tumori maligne care se caracterizeaza prin crestere progresiva si necontrolata a unor celule maligne precum si prin raspandirea acestora prin invazia si distrugerea tesutului sanatos.

Certificat de Asigurare - Documentul eliberat de Asigurător și semnat de Membrul Asigurat, care conține detaliile financiare ale Asigurării și care confirmă includerea în asigurare a clientului (debitorului) Contractantului

Contract de Asigurare - Materializarea unui acord liber consimțit încheiat în formă scrisă între Asigurator și Membrul Asigurat, ce are în componență următoarele documente: Document de informare precontractuala, Certificatul de asigurare (care include și Declarația Membrului Asigurat) și Termenii și Condițiile de asigurare.

Contract de Credit - Actul juridic care reglementează relația contractuală de creditare dintre clientul (debitorul) Contractantului și Contractant, în baza căruia a fost acordat un credit bancar cu garanții.

Contractant - Banca Comercială Română S.A.- persoană juridică română, cu sediul în Soseaua Orhideelor nr. 15D, Clădirea The Bridge 1, etajul 2, Sector 6, Bucuresti, cod postal 060071, Bucuresti, 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-PJR-40-008/1999 care a încheiat un Contract de Asigurare de Grup cu Asiguratorul, în temeiul căruia are obligația de a vira primele de asigurare colectate, în numele Membrului Asigurat pentru riscurile prevăzute în prezentele Condiții de asigurare.

Data începerii Contractului de Asigurare - Data la care Asigurarea intră în vigoare, respectiv data finanțării Creditului de către Contractantul Asigurării în cazul în care asigurarea este contractată în același moment cu creditul sau data semnării Certificatului de asigurare, în cazul în care asigurarea este contractată ulterior contractării creditului.

Eveniment Asigurat - Un eveniment viitor, imprevizibil și fortuit care implică responsabilitatea Asiguratorului de a plăti Indemnizația de Asigurare conform acestor Termeni și condiții de asigurare.

Deces din orice cauza - Oprirea definitiva a tuturor functiilor vitale ale unui organism.

Grup asigurat - Totalitatea clienților (debitorilor) Contractantului care au contractat credite cu garanții și care au calitatea de Membrii Asigurați, conform prezentelor Condiții de asigurare.

Indemnizația de Asigurare - Suma la plata căreia este obligat Asiguratorul și la a cărei încasare este îndreptățit Beneficiarul Asigurării în cazul apariției Evenimentului Asigurat.

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

Intermediar - Banca Comerciala Romana – agent afiliat, persoana juridica romana, cu sediul in Soseaua Orhideelor nr. 15D, Cladirea The Bridge 1, etajul 2, Sector 6, Bucuresti, cod postal 060071, avand Codul Unic de Inregistrare RO 361757, inregistrata in Registrul Comertului sub nr. J40/ 90/ 1991, inregistrata in Registrul Institutiilor de Credit sub nr. RB-PJR-40-008/1999, Cod Unic de Inregistrare in Registrul Intermediarilor in asigurari RAJ-500341 inregistrat la Autoritatea de Supraveghere financiara si poate desfasura activitatea de intermediere in baza contractului de agent incheiat cu Asiguratorul

Medic - O persoană posesoare a unei licențe, recunoscută sau eliberată de autoritățile statului român, corespunzătoare practicărilor legale a medicinei pe teritoriul României în calitate de medic. Calitatea de asigurat nu poate fi cumulată cu calitatea de medic, rudă, afin sau partener de afaceri al medicului în sensul prezentelor condiții de asigurare decât cu acordul scris al Asiguratorului.

Membru Asigurat - persoana fizică a cărei viață constituie obiectul asigurării în calitate de Client (Debitor) al Contractantului Asigurării cu care acesta a încheiat un Contract de Credit și care a semnat Certificatul de asigurare, conform prezentelor Condiții de asigurare. Persoana care va deține calitatea de Membru Asigurat va fi Împrumutatul din Contractul de Credit.

Prima de Asigurare - Suma plătită de Membrul Asigurat, prin intermediul Contractantului în schimbul asumării riscului de către Asigurator.

Protocolul oncologic - Standardizare a depistării, clasificării și tratării diferitelor tipuri de cancer. Protocolul oncologic se considera încheiat dacă remisia s-a menținut un număr specific de ani și acest fapt este confirmat de către medical specialist (oncolog sau hematolog, în funcție de tipul afecțiunii).

Sold Credit - Suma rămasă de rambursat din Total Credit

Suma Asigurată - Soldul creditului (Suma rămasă de rambursat din Total credit)
Supraviețuitorul de cancer:

Sunt asimilate acestei definiții următoarele categorii de persoane care:

- a) nu mai prezintă semne de boala după încheierea tratamentului;
- b) primesc în continuare tratament pentru a reduce riscul de recidivă a cancerului;

c) au boala sub control, respectiv au puține simptome și primesc tratament pentru a gestiona cancerul ca boala cronică.

Articolul 2 Condiții de eligibilitate

2.1 Poate deveni Membru Asigurat persoana care a încheiat un Contract de Credit cu garanții cu Contractantul Asigurării și îndeplinește următoarele condiții de eligibilitate la data semnării Certificatului de asigurare:

a) are vârsta de minimum 18 ani și nu depășește vârsta de 65 ani impliniti la data semnării Certificatului de asigurare;

b) este de acord cu cesionarea Indemnizației de Asigurare în favoarea Contractantului Asigurării prin desemnarea acestuia ca Beneficiar al Asigurării;

c) Nu a fost diagnosticat și de asemenea nu a primit tratament, în ultimii 5 ani cu, respectiv pentru, una dintre următoarele afecțiuni: infecție HIV, boala Alzheimer, schizofrenia, boala Parkinson, scleroza multiplă, epilepsie, orice formă de cancer/tumori maligne (inclusiv leucemia și Sdr. Non/Hodgkin), anevrisme, cardiopatia ischemică, bolile coronariene (infarctul miocardic, angina pectorală, operații by-pass) și valvulare, accidente vasculare cerebrale (ischemice sau hemoragice), diabet zaharat, arteriopatie obliterantă, afecțiuni cronice ale ficatului (hepatita cronică virală, toxic-nutritivă, autoimună, ciroza hepatică), afecțiuni cronice ale pancreasului (pancreatită acută/ cronică), afecțiuni cronice ale plămânului (astm bronșic, bronșită cronică, fibroză, emfizem, cord pulmonar), afecțiuni cronice renale (insuficiență renală cronică cu/fără hemodializă, boala polichistică renală), boli profesionale (silicoză, asbestoză), bolile ereditare și congenitale (sindrom Down, boala Charcot Marie);

d) Nu este pensionat medical pe caz de boală;

e) Nu desfășoară activități în domeniul fisiunii nucleare, radioactivității, radiații electromagnetice;

f) Nu este practicant al unor sporturi sau activități recreative periculoase precum: planorism, zbor cu balonul/ parapanta, parasutism, speologie, alpinism, vanatoare, scufundări.

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

Articolul 3 Eveniment Asigurat

3.1. Evenimentul Asigurat acoperit este decesul din orice cauza pentru clientii Contractantului Asigurarii care au dobandit calitatea de Membri Asigurati prin semnarea Certificatului de asigurare, precum si prin primirea si acceptarea acestor Termeni si conditii de asigurare.

Articolul 4 Teritorialitatea

4.1. Protecția de asigurare oferită prin prezentele condiții de asigurare este valabilă oriunde în lume.

Articolul 5 Durata si incetarea asigurarii

5.1 Acoperirea pentru Membrul Asigurat se menține pe durata creditului, până la data plății ultimului Total lunar de plată, conform graficului de rambursare, sub rezerva achitării Primei de Asigurare și a îndeplinirii celorlalte condiții prevăzute în Termenii și Condițiile de asigurare.

5.2 Asigurarea este complementara Contractului de Credit si:

5.2.1 intra in vigoare pentru fiecare Membru Asigurat in momentul finantarii creditului in cazul in care asigurarea este contractata in acelasi moment cu creditul, respectiv la data semnarii certificatului de asigurare in cazul in care asigurarea este contractata ulterior contractarii creditului.

5.2.2 inceteaza de drept:

- a.** la data Decesului Membrului Asigurat;
- b.** in momentul expirarii duratei Asigurarii;
- c.** in momentul in care Membrul Asigurat implineste varsta de 70 ani;
- d.** la data rambursarii integrale a creditului/data scadenta a ultimei rate de credit sau, anterior acestei date, in cazul rambursarii anticipate sau in cazul cesionarii creditului catre un alt beneficiar;
- e.** la data declararii exigibilitatii creditului, fara legatura cu producerea evenimentului asigurat;
- f.** dupa expirarea perioadei de gratie, prevazuta la **art. 8.4** din Termenii si Conditile de asigurare, in cazul in care prima de asigurare nu a fost incasata de catre Asigurator;
- g.** in cazul finalizarii nefavorabile a procedurii de evaluare suplimentara a riscului;
- h.** în cazul oricărei acțiuni sau inacțiuni a Membrului Asigurat prin care se încalcă obligațiile contractuale sau legale cu intenția de a obține un folos necuvenit sau de a crea prejudicii de orice natură fie Asiguratorului, fie unui terț;

i. în cazul în care datele de identificare personale ale Membrului Asigurat se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. Datele de identificare personale sunt prevăzute în reglementările legale privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor;

j. daca legea o impune.

5.3 Membrul Asigurat poate să renunțe la asigurare fara penalitati si fara a fi invocat vreun motiv în termen de cel mult 20 de zile de la data semnării certificatului de asigurare. În acest caz, Asiguratorul va returna Membrului Asigurat, prin intermediul Contractantului prima de asigurare plătită.

5.4 În cazul denunțării formulate de Membru Asigurat, dupa primele 20 de zile de la data semnarii certificatului de asigurare, contractul de asigurare încetează in ziua urmatoare datei solicitarii si Membrul Asigurat datoreaza si va plati prin intermediul Contractantului, partea de prima neachitata, proportional cu numarul de zile aferente perioadei acoperite.

5.5 Membrul Asigurat transmite in scris cererile de renuntare/ denuntare la/a contractului de asigurare catre Asigurator.

5.6 Pentru cazurile care impun evaluarea suplimentara a riscului (completare chestionar medical, efectuare analize medicale), pana la finalizarea favorabila a procedurilor de evaluare va fi acoperit doar riscul de deces din accident. Daca procedurile de evaluare a riscului nu se finalizeaza favorabil intr-un termen de 60 de zile de la emiterea/ semnarea certificatului de asigurare, asigurarea isi inceteaza valabilitatea.

5.7 Nu se va considera că Asiguratorul furnizeaza acoperire, nu va fi obligat sa faca nicio plată si nici nu va furniza vreun beneficiu în măsura în care respectiva asigurare, plată, sau beneficiu ar expune Asiguratorul la orice sanctiune, interdictie sau restrictie in conformitate cu rezolutiile Organizatiei Natiunilor Unite (ONU) sau cu santiunile comerciale sau economice, legile sau reglementarile Uniunii Europene, Romaniei sau ale Statele Unite ale Americii (cu conditia ca aceste masuri sa nu reprezinte o incalcare a niciunui regulament sau legislatie nationala specifica aplicabila asiguratorului).

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

Articolul 6 Modificari ale termenilor si conditiilor asigurarii

6.1 Partile convin modificarea prezentelor conditii de asigurare in cazul aparitiei unor modificari legislative si/sau a sistemului de impozitare, care afecteaza Asiguratorul si/sau Membrul Asigurat. In aceste conditii, Asiguratorul va notifica, in scris, Asiguratul cu cel putin 30 de zile inainte de data de la care se doreste modificarea. Daca partile convin sa modifice Termenii si Conditile de Asigurare, modificarea va intra in vigoare la data convenita, dar nu mai devreme de ora 0:00 din ziua urmatoare semnarii actului aditional cu privire la o astfel de modificare.

6.2 Eventualele modificari ale datelor de identificare ale Asiguratorului, respectiv denumirea, forma juridica, adresa sediului social sau datele sale de contact vor fi aduse la cunostinta Asiguratului prin notificare scrisa.

6.3 Este posibilă derogarea de la prevederile prezentului articol dacă scopul și natura Asigurării impun astfel și dacă derogarea nu este în dezavantajul Membrului Asigurat.

6.4 Eventualele modificari ale datelor de identificare ale Membrului Asigurat si/sau ale Contractantului vor fi aduse la cunostinta Asiguratorului prin notificare scrisa.

6.5 Nu se percep taxe suplimentare pentru modificarile de mai sus.

Articolul 7 Informații incorecte și declarații false

7.1 Declarațiile Membrului Asigurat menționate în Certificatul de Asigurare sunt considerate ca răspunsuri scrise la întrebările Asiguratorului conform prevederilor Articolului 2203 și 2204 din Codul Civil.

7.2 Asiguratorul încheie Asigurarea în baza faptului că informațiile oferite Asiguratorului în momentul încheierii Asigurării și/ sau ulterior în orice moment, sunt corecte. Membrul Asigurat/ Contractantul sunt obligați să informeze Asiguratorul în scris și să țină la curent Asiguratorul pe durata valabilității Asigurării cu privire la toate condițiile care ar putea influența evaluarea riscului realizată de Asigurator. Dacă ulterior se dovedește că, Membrul Asigurat/Contractantul, în cunoștință de cauză, a/au furnizat informații false, înșelătoare, incomplete ori incorecte pe care Asiguratorul le poate considera importante pentru evaluarea riscului, atunci Asiguratorul are dreptul fie de a modifica toate beneficiile oferite de Asigurare,

fie de a înceta Asigurarea pentru Membrul Asigurat în cauză, fie de a refuza plata indemnizației de asigurare în caz de producere a evenimentului asigurat.

Articolul 8 Plata primelor de asigurare

8.1 Prima de asigurare se calculeaza lunar prin aplicarea cotei de prima la soldul creditului din ultima zi a lunii anterioare, proportional cu numarul de zile aflat in acoperire.

Prin exceptie, in cazul primei plati a primei de asigurare, soldul Creditului se va asimila cu valoarea soldului Creditului din momentul incheierii contractului de asigurare, cota de prima aplicandu-se la aceasta valoare. Primele se stabilesc si se platesc in moneda creditului acordat.

8.2. Prima de asigurare se achita la data mentionata conform graficului de rambursare. Membrul Asigurat este răspunzător pentru plata primei de asigurare.

8.3. Valoarea totală a primei de asigurare va fi virată Asiguratorului de către Contractant.

8.4. În cazul în care prima de asigurare datorată Asiguratorului nu este achitată până la termenul scadent menționat în graficul de rambursare a creditului, Membrul Asigurat are posibilitatea să plătească în termen de 90 zile calendaristice de la data scadenței menționate în graficul de rambursare, termen numit **“perioadă de grație”**. Evenimentul asigurat este acoperit în perioada de grație.

Articolul 9 Notificarea daunei

9.1 Mostenitorii legali ai Membrului Asigurat au obligatia de a notifica Asiguratorul/ Contractantul Asigurarii de aparitia Evenimentului Asigurat. Notificarea se face in termen de maximum 15 zile calendaristice de la producerea Evenimentului Asigurat prin completarea formularului de notificare si transmiterea documentelor obligatorii care atesta aparitia evenimentului, conform mentiunilor de la **Articolul 11** Indemnizatia de Asigurare.

9.2 Asiguratorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de Asigurare dacă, ca urmare a faptului că nu a fost transmisă notificarea în perioada menționată mai sus, acesta nu poate stabili data, circumstanțele și cauza apariției evenimentului care a determinat cererea plății Indemnizației de Asigurare.

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

Articolul 10 Dreptul Asiguratorului de a stabili si verifica starea de sanatate a Membrului Asigurat

10.1 Asiguratorul are dreptul, numai in procesul de instrumentare a dosarelor de dauna sa obtina informatii cu privire la starea de sanatate si istoricul medical al Membrului Asigurat de la medicii de familie sau curanti, 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) precum si printr-o examinare sau control medical efectuat de medicul desemnat de catre Asigurator.

10.2 Membrul Asigurat își dă consimțământul expres în acest sens prin semnarea Certificatului de Asigurare și prin semnarea formularului “Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal si comunicarea electronica cu BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA”.

10.3 În cazul în care este anunțată dispariția Membrului Asigurat, Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare numai în baza unei hotărâri judecătorești declarative de deces, rămasă definitivă.

Articolul 11 Indemnizatia de Asigurare

11.1 In cazul in care Membrul Asigurat indeplineste conditiile de acordare a Indemnizatiei de Asigurare conform acestor Termeni si conditii de asigurare si dupa ce Asiguratorul primeste documentele mentionate in Articolul 12 ale acestui document, Asiguratorul are obligatia de a plati Beneficiarului Indemnizatia de Asigurare. Plata Indemnizatiei de asigurare se va onora in termen de maximum 15 zile de la primirea ultimului document solicitat de asigurator pentru definitivarea dosarului de dauna.

Asiguratorul este obligat sa plateasca Indemnizatia de Asigurare catre Contractantul Asigurarii care este indreptatit sa primeasca Indemnizatia de Asigurare in calitatea sa de Beneficiar desemnat, in baza confirmarii Membrului Asigurat exprimata prin Certificatul de asigurare.

11.2 Valoarea indemnizatiei de asigurare reprezinta Soldul creditului din ultima zi a lunii anterioare decesului la care se adauga valoarea

dobanzii calculata pentru o perioada maxima de 45 de zile de la data producerii evenimentului pana la data deciziei de acceptare.

Articolul 12 Solutionarea Evenimentului Asigurat

12.1 In situatia in care intervine Evenimentul Asigurat, Contractantul Asigurarii/Mostenitorii legali ai Membrului Asiguratului au obligatia sa furnizeze Asiguratorului documentele si informatiile prezentate mai jos pe care le detine referitoare la Membrul Asigurat pentru care a survenit Evenimentul Asigurat. Asiguratorul va solicita furnizarea urmatoarelor documente:

- a. formularul completat al Asiguratorului – “Notificarea Evenimentului Asigurat”, impreuna cu valoarea Soldului Creditului
- b. Fisa de credit la data notificarii
- c. Extrasul de cont la data evenimentului
- d. certificatul de asigurare, exemplarul Membrului Asigurat insotit de „Acordul de prelucrare a datelor cu caracter personal si comunicarea electronica cu BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA”;
- e. copia certificatului de deces;
- f. copia certificatului constatator al decesului;
- g. copia fisei medicale eliberata de medicul de familie, stampilata si semnata pe fiecare pagina.

12.2 Asiguratorul are dreptul sa efectueze orice investigatie detaliata suplimentara cu privire la Membrul Asigurat/antecedentele sale medicale sau legate de circumstantele producerii Evenimentului Asigurat.

Articolul 13 Excluderi

13.1 Asiguratorul este exonerat de plata indemnizatiei de asigurare daca evenimentul asigurat a fost cauzat, direct sau indirect, total sau partial, de:

- participarea activa a Membrului Asigurat la: acte de razboi (declarat sau nu), ostilitati militare, invazie, insurectie, acte de sabotaj, terorism, revolte (rascoala, greva, tulburare sociala, revolutie) sau la orice fel de operatiuni militare (terestre, aeriene sau navale);
- participarea Membrului Asigurat la orice actiune ilegala asa cum este ea definita in Codul Civil;
- sinuciderea in primii doi ani de la data intrarii in asigurare/tentativa de sinucidere, auto-vatamare intentionata;

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

- consumul de droguri, administrarea de medicamente (altele decat cele prescrise de medic), abuzul de alcool (o imbibatie alcoolica de peste 0,80g/l alcool pur in sange ori o concentratie ce depaseste 0,40mg/l alcool pur in aerul expirat
- participarea la actiuni aviatice in alta calitate decat cea de pasager platitor intr-un elicopter sau avion cu aripi fixe care transporta in mod autorizat calatori prin zboruri de linie sau charter;
- virusul imunodeficientei umane (HIV) sau variatii ale acestuia, Sindromul Imunodeficientei Dobandite (SIDA).

Articolul 14 Impozitarea

14.1 Asiguratorul are dreptul de a efectua acele deduceri pe care le considera adecvate din orice beneficii care pot fi primite in baza Asigurarii, pentru acoperirea oricarui impozit sau a oricarei alte plati care ar putea fi impuse Asiguratorului sau Contractantului Asigurarii prin legislatie, prin ordine, reglementari sau in alt mod. Deducibilitatea contractelor de asigurare este conforma cu prevederile Codului Fiscal in vigoare, cu modificarile si completarile ulterioare.

Articolul 15 Petitii si solutionarea litigiilor

15.1 Orice nemulțumire reclamată de către Membrul Asigurat în legătură cu interpretarea și executarea Termenilor și Condițiilor de Asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise la sediul Asiguratorului ori prin posta electronica. Această petiție va fi analizată de către Asigurator si 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.

În vederea rezolvării disputelor dintre Asigurător și Membrul Asigurat se vor putea utiliza metodele alternative de soluționare a litigiilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare, respectiv Regulamentul nr. 4/2016 (modificat prin Regulamentul ASF nr.3/2019) privind

organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (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.

15.2 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 competență soluționare a instanțelor de judecată din România.

Articolul 16 Fondul de garantare

16.1 Fondul de Garantare al asiguratilor, astfel cum este definit de Legea nr. 213/2015 privind Fondul de garantare a asiguratilor are ca scop protejarea creditorilor de asigurari de consecintele insolventei unui asigurator. Fondul garanteaza plata de indemnizatii/despagubiri in cazul falimentului unui asigurator, cu respectarea plafonului de garantare si in limita resurselor financiare disponibile la momentul platii, asa cum sunt definite la art. 5 in Legea 213/2015. In cazul in care disponibilitatile Fondului nu sunt suficiente pentru acoperirea cuantumului sumelor cuvenite creditorilor de asigurari, creantele acestora vor putea fi onorate pe masura alimentarii Fondului cu resursele financiare prevazute de lege.

Articolul 17 Corespondenta referitoare la asigurare

17.1 Adresa pentru corespondenta oficiala a Asiguratorului este cea a sediului sau social. Daca Membrul Asigurat nu a transmis o notificare scrisa Asiguratorului privind modificarea domiciliului, atunci adresa sa pentru corespondenta oficiala este cea mentionata in certificatul de asigurare iar toata corespondenta trimisa la ultima sa adresa cunoscuta va avea efecte juridice depline. Efectuarea notificarilor reciproce intre Asigurator si Membrul Asigurat se probeaza cu

Bucuresti, Str. Rabat nr. 21, 011835
Tel: +4021 206 9040
Fax: +4021 230 6349
Email: office@bcrasigviata.ro
Website: www.bcrasigviata.ro

recipisa postala sau alt mijloc care atesta primirea mesajului.

17.2 Comunicarile care au o natura generala, fiind adresate tuturor clientilor se va face prin publicare pe site-ul www.bcrasigviata.ro si/sau printr-un alt mijloc de comunicare in masa.

17.3 Spre deosebire de Comunicari, Notificarile si Informarile sunt adresate clientului in mod direct.

Cu exceptia situatiilor in care o forma anume de notificare este prevazuta in mod expres printr-o prevedere legala, BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA poate transmite orice notificare catre client prin oricare dintre mijloacele: scrisoare simpla sau scrisoare recomandata cu confirmare de primire, livrare prin posta, curier, apel telefonic, mailbox, fax, SMS, email sau orice alt mijloc de comunicare telefonica.

Orice notificare facuta de catre BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA printr-un curier sau posta va fi considerata ca fiind primita de catre Membrul Asigurat in a cincea (5) zi lucratoare de la expediere, daca nu exista dovada primirii mai devreme de catre Membrul Asigurat. Orice notificare transmisa prin fax, SMS, mailbox, email sau printr-un alt mijloc de comunicare electronica este considerata a fi primita de catre client in ziua expedierii.

17.4 Raportul privind solvabilitatea si stabilitatea financiara pregatit in conformitate cu prevederile **Legii nr. 237/2015** privind autorizarea si supravegherea activitatii de asigurare si reasigurare si regimul Solvabilitate II, se regaseste pe website-ul Societatii www.bcrasigviata.ro, in sectiunea Rapoarte Anuale.

Articolul 18 Legea aplicabila asigurarii

18.1 Legea aplicabila acestor Conditii de asigurare este legea romana, inclusiv dar fara a se limita la **Legea nr. 236/2018** privind distributia in asigurari, **Codul Civil** si **Legea nr. 237/2015** privind autorizarea si supravegherea activitatii de asigurare si reasigurare.

Articolul 19 Dreptul de a fi uitat

19.1 In sensul prezentului contract de asigurare, in cadrul procedurii de evaluare a riscului pentru preluarea sau mentinerea in asigurare, asiguratul, supravietuitor de cancer, in baza "dreptului de a fi uitat", are dreptul de a nu furniza informatii care vizeaza o afectiune oncologica daca a trecut un termen de 7 ani de la data incheierii protocolului oncologic. Termenul de 7 ani se calculeaza in raport cu data de inceput a asigurarii. In cazul in care diagnosticul de cancer a fost pus inainte de implinirea varstei de 18 ani, termenul aplicabil este de 5 ani de la data incheierii protocolului oncologic.

19.2 Prevederile prezentului articol prevaleaza fata de orice alta prevedere din contract legata de furnizarea de informatii cu privire la starea de sanatate a asiguratului.

Art. 20 Prevederi finale

20.1. Prezenta Asigurare nu reprezintă un plan de economisire sau capitalizare și în consecință nu are valoare de răscumpărare și nu poate fi transformată în asigurare cu suma asigurată redusă.