

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

## **TERMENI si CONDITII specifice in caz de invaliditate totala si permanenta, incapacitate temporara de munca si pierderea involuntara a locului de munca pentru creditele cu garantii, anexa la certificatul de asigurare**

Prezentele conditii specifice sunt aditionale Conditiiilor Generale de asigurare privind asigurarea de viata. Toate prevederile Conditiiilor Generale privind asigurarea de viata sunt valabile in masura in care nu contravin prevederilor din prezentele Conditii specifice.

### **Articolul 1 Definitii specifice**

**Boala cronica** - Boala sau vatamare corporala care are cel puțin una din urmatoarele caracteristici:

- necesita monitorizare (supraveghere medicala), consultații medicale, controale, examinari medicale sau investigații repetate, pe termen lung, prescriere și ajustare tratament medicamentos;
- are o evoluție pe o perioada nedeterminată și nu are vindecare;
- este recidivantă sau există posibilitatea de a recidiva;
- este permanentă;
- asiguratul necesita recuperare medicala (reabilitare) sau o educație medicala specifică pentru a-și controla boala.

#### **Data producerii Evenimentului Asigurat:**

- **În cazul Invalidității Totale și Permanente:** data Deciziei asupra capacității de muncă emisă de un cabinet de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă în baza art. 71 din Legea nr. 263/2010 privind sistemul unitar de pensii publice, cu modificările și completările ulterioare
- **În cazul Incapacității temporare de muncă:** data de început a perioadei de incapacitate de muncă înscrisă în certificatul de concediu medical, emis inițial, care atestă această stare
- **În cazul Pierderii Involuntare a Locului de Muncă:** data menționată ca atare în decizia de încetare a raportului de muncă cu ultimul angajator

**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:

**Invaliditate Totală și Permanentă** - Vătămare corporală ca urmare a unei boli sau a unui accident, constatată de medicul specializat în expertiză medicală a capacității de muncă din cadrul Casei Naționale de Pensii Publice, care împiedică total și permanent Membrul Asigurat să desfășoare activități care i-ar aduce un venit, salariu, câștiguri sau profit în cadrul oricărei ocupații/ profesii și care determină pensionarea de invaliditate (gradul 1 sau 2 conform Legii nr. 263/2010) a Membrului Asigurat.

**Incapacitate Temporară de Muncă** – Incapacitate temporară de muncă a Membrului Asigurat ca urmare a unei boli sau a unui accident, constatate de către medic, care îl împiedică să efectueze o activitate profesională/ lucrativă aducătoare de venituri, cu condiția ca până în prima zi de întrerupere a activității, Membrul Asigurat să fi efectuat asemenea activități profesionale/lucrative generatoare de venituri.

**Pierdere Involuntară a Locului de Muncă** - Încetarea contractului individual de muncă al Membrului Asigurat, la inițiativa angajatorului, care îl determină pe acesta să devină Șomer, în sensul definiției din Termenii și Condițiile de asigurare

**Perioada de Așteptare (relativa)** – O perioada de 30 de zile calendaristice consecutive calculate de la aparitia Incapacitatii Temporare de Munca sau de la aparitia Pierderii Involuntare a Locului de Munca, pe durata careia aceste evenimente trebuie sa se produca neintrerupt. Dupa expirarea acestei perioade se vor calcula si plati incepand cu data aparitiei evenimentului, Indemnizatiile de Asigurare pentru fiecare dintre aceste Evenimente Asigurate.

**Perioada de Excludere** – O perioada de 90 de zile calendaristice consecutive de la data inceperii Asigurarii pe durata careia nu este acoperita Pierdere Involuntara a Locului de Munca a Membrului Asigurat si nu este datorata Indemnizatia de Asigurare.

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

**Sold Total Credit** - Suma totala prevazuta in Contractul de Credit.

**Suma Asigurata** - Soldul creditului (Suma ramasa de rambursat din Total credit din ultima zi a lunii anterioare datei producerii Invaliditatii totale si permanente), dar nu mai mult de suma initiala a Creditului in cazul Invaliditatii totale si permanente, respectiv totalul lunar de plata conform Contractului de Credit in cazul Incapacitatii Temporare de Munca sau a Pierderii Involuntare a Locului de Munca

**Şomer** - Orice persoană al cărei contract individual de muncă cu angajatorul a încetat la inițiativa angajatorului și care este înregistrată la Agențiile Teritoriale pentru Ocuparea Forței de Muncă, astfel că beneficiază de indemnizație de șomaj în calitate de asigurat în sistemul asigurărilor sociale de stat și în sistemul asigurărilor sociale de sănătate.

În sensul prezentelor Condiții de Asigurare, nu se consideră Şomer persoana care se află în una dintre următoarele situații:

- a. își desfășoară activitatea în funcții electivă sau este numită în cadrul autorității executive, legislative ori judecătorești, pe durata mandatului, precum și membrii cooperatori dintr-o organizație a cooperăției meșteșugărești;
- b. realizează un venit brut pe an calendaristic egal cu cel puțin 3 salarii medii brute pe economie și are calitatea de:
  - i. asociat unic, asociat, comanditar sau acționar;
  - ii. administrator sau manager care a încheiat contract de administrare sau de management;
  - iii. membru al unei asociații familiale;
  - iv. persoană autorizată să desfășoare activități independente;
  - v. cetățean român care lucrează în străinătate, conform legii;
  - vi. persoană care realizează venituri din activități profesionale desfășurate potrivit legii și care nu se regăsește în una dintre situațiile prevăzute la punctele i.

**Total lunar de plata** - Suma totala lunara de plata datorata de Membrul Asigurat Contractantului Asigurarii conform Graficului actual de rambursare aferent Contractului de Credit (inclusiv dobanzi penalizatoare, fara ca rata totala despagubita sa depaseasca 130% din rata de credit totala conform Graficului de rambursare valabil la data producerii evenimentului).

## **Articolul 2 Conditii 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 contractat un credit cu garanții și asigurare de viață de la BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group S.A.
- b. are vârsta de minimum 18 ani și nu depășește vârsta de 60 ani impliniți;
- c. După cunostința ei, starea de sănătate este bună, nu suferă de vreo boală cronică, afecțiune supravegheată medical permanent sau de o boală recidivantă sau de consecințe ale unor afecțiuni diagnosticate în ultimii 5 ani înainte de momentul semnării declarației de sănătate, cuprinsă în Certificatul de Asigurare (doar în cazul în care invaliditatea a survenit din cauze medicale);
- d. nu este în incapacitate temporară de muncă, nu a fost în ultimele 12 luni în incapacitate de muncă pentru o perioadă mai mare de 30 de zile consecutive;
- e. nu este pensionat pe caz de boală;  
La momentul semnării Certificatului de asigurare are statut de angajat în baza unui contract individual de muncă, cu o vechime de cel puțin 3 luni cu angajatorul curent. În cazul persoanelor care au încheiat un contract individual de muncă pe durata determinată este necesar ca perioada contractului individual de muncă să acopere Durata Creditului sau ca acesta să fi fost reînnoit cel puțin o dată sau să se prezinte o promisiune de reînnoire a contractului din partea Angajatorului;
- f. la momentul semnării Certificatului de asigurare nu face obiectul niciunei proceduri de concediere (individuală/colectivă), nu are transmisă în ultimele 3 luni și nu a primit din partea angajatorului o propunere de încetare a relațiilor de muncă prin acordul partilor;
- g. este de acord cu cesionarea Indemnizației de Asigurare în favoarea Contractantului Asigurării prin desemnarea acestuia ca Beneficiar al Asigurării.

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

**2.2** Nu sunt asigurabile persoanele care solicita un Credit a carui valoare initiala este mai mare decat suma de 2.425.000 lei la data incheierii asigurarii, respectiv persoanele a caror rata lunara de credit depaseste suma de 4.850 lei la data incheierii asigurarii.

### **Articolul 3 Evenimente Asigurate**

**3.1** Sunt acoperite urmatoarele Evenimente Asigurate: invaliditate totala si permanenta, incapacitate temporara de munca si pierderea involuntara a locului de munca.

**3.2** Clientii Contractantului Asigurarii vor dobandi calitatea de Membri Asigurati prin semnarea Certificatului de asigurare, odata cu semnarea Contractului de Credit, 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 pentru riscul de Invaliditate Totală și Permanentă și doar pe teritoriul României pentru riscurile de Incapacitate Temporară de Muncă, Pierderea Involuntară a Locului de Muncă.

### **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 sau la data semnarii Certificatului de asigurare, in cazul in care asigurare este contractata ulterior contractarii creditului.

**5.2.2** Asigurarea inceteaza:

- a. in momentul expirarii duratei Asigurarii;
- b. la data Decesului Membrului Asigurat;
- c. la data producerii Invaliditatii Totale si Permanente a Membrului Asigurat;
- 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. in momentul in care Membrul Asigurat implineste varsta de 65 de ani sau se pensioneaza pentru limita de varsta;
- f. la data declararii exigibilitatii anticipate a creditului, fara legatura cu producerea evenimentului asigurat;
- g. 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;
- h. 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;
- i. daca legea o impune.

**5.3** Membrul Asigurat poate sa renunte la asigurare fara penalitati si fara a fi invocat vreun motiv in termen de cel mult 20 de zile de la data semnarii certificatului de asigurare. In acest caz, Asiguratorul va returna Membrului Asigurat, prin intermediul Contractantului prima de asigurare platita.

**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.** 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.

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

**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 sanctiunile comerciale sau economice, legile sau reglementarilor Uniunii Europene, Romaniei sau ale Statelor Unite ale Americii (cu conditia ca aceste masuri sa nu reprezinte o incalcare a niciunui regulament sau legislatie nationala specifica aplicabila asiguratorului).

## **Articolul 6 Informatii incorecte si declaratii false**

**6.1** Membrul Asigurat este obligat sa informeze Asiguratorul cu privire la incetarea incapacitatii temporare de munca sau a perioadei de somaj, prin prezentarea unor documente doveditoare in acest sens, in conformitate cu legislatia aplicabila in domeniu, in acest sens fiind obligat sa se inregistreze la Agentia Teritoriala de Ocupare a Fortei de Munca/institutia abilitata conform legii.

In cazul incetarii Incapacitatii Temporare de Munca se va transmite o notificare scrisa catre Asigurator in termen de 5 zile de la data incetarii concediului medical, referitoare la data recuperarii capacitatii de munca si revenirii la locul de munca.

In cazul incetarii Pierderii Involuntare a Locului de Munca se va transmite o notificare scrisa catre Asigurator in termen de 5 zile de la data intrarii in posesie a adeverintei, eliberata de Agentia de Ocupare a Fortei de Munca, referitoare la data incetarii somajului si inceperii unui nou raport de munca.

## **Articolul 7 Indemnizatia de Asigurare**

**7.1** In cazul in care Membrul Asigurat indeplineste conditiile de acordare a Indemnizatiei de Asigurare conform acestor Termeni si conditii de asigurare complexa si dupa ce Asiguratorul primeste documentele mentionate in Articolul 11 ale acestui document, Asiguratorul are obligatia de a plati, Indemnizatiile de Asigurare Beneficiarului, in termen de maximum 15 zile calendaristice de la primirea ultimului document solicitat de asigurator pentru definitivarea dosarului de dauna.

### **7.1.1 Indemnizatia de Asigurare in caz de Invaliditate Totala si Permanenta**

- a. Valoarea Indemnizatiei de Asigurare reprezinta obligatia financiara a Membrului Asigurat fata de Contractantul Asigurarii, a carei valoare corespunde Soldului Total Credit din ultima zi a lunii anterioare datei producerii Invaliditatii Totale si Permanente a Membrului Asigurat conform Contractului de Credit, si a carui scadenta este prevazuta pentru perioada ulterioara acestei date 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 accept.
- a. 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.
- b. Limita prevazuta la **Articolul 7.3** din Termeni si conditii de asigurare se va aplica valorii totale a Indemnizatiei de Asigurare.

### **7.1.2 Indemnizatia de Asigurare in cazul Incapacitatii Temporare de Munca a Membrului Asigurat**

- a. Dreptul la Indemnizatia de Asigurare pentru Incapacitatea Temporara de Munca a Membrului Asigurat apare daca Incapacitatea Temporara de Munca dureaza fara intrerupere cel putin 30 de zile calendaristice (Perioada de Asteptare). Valoarea Indemnizatiei de Asigurare este egala cu Totalul lunar de plata, a carui scadenta se afla in perioada de Incapacitate Temporara de Munca a Membrului Asigurat, incepand cu Totalul lunar de plata scadent ulterior primei zile in care Membrul Asigurat este in Incapacitate Temporara de Munca.
- b. Asigurarea nu inceteaza odata cu plata Indemnizatiei de Asigurare pentru Incapacitate Temporara de Munca.
- c. Daca Membrul Asigurat este din nou in Incapacitate Temporara de Munca ca urmare a revenirii bolii sau accidentului care a determinat Incapacitatea Temporara de Munca initiala pentru care Asiguratorul a acordat Indemnizatia de Asigurare, iar prima zi a acestei noi



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

Incapacitati Temporare de Munca survine in termen de 60 de zile calendaristice de la data incetarii Incapacitatii Temporare de Munca initiale, aceasta noua Incapacitate Temporara de Munca este considerata o continuare a Incapacitatii Temporare de Munca initiale, fara a se mai aplica o noua Perioada de Asteptare. Valoarea Indemnizatiei de Asigurare acordata pentru noua perioada de Incapacitate Temporara de Munca este egala cu Totalul lunar de plata a carei data scadenta se afla pe perioada Incapacitatii Temporare de Munca a Membrului Asigurat, incepand cu Totalul lunar de plata datorat in perioada de Asigurare in care apare prima zi a noii Incapacitati Temporare de Munca. Daca aceasta noua Incapacitate Temporara de Munca survine dupa trecerea a 60 de zile de la data incetarii Incapacitatii Temporare de Munca initiale, pentru care Asiguratorul a acordat deja Indemnizatia de Asigurare, aceasta noua Incapacitate Temporara de Munca este considerata ca o consecinta a Evenimentului Asigurat, iar Asiguratorul va acorda Indemnizatia de Asigurare conform conditiilor prevazute la litera a. a prezentului paragraf, cu aplicarea unei noi Perioade de Asteptare.

- d. Indemnizatia de Asigurare pentru Incapacitate Temporara de Munca pentru fiecare Membru Asigurat nu poate depasi valoarea a 12 Totaluri lunare de plata per Eveniment Asigurat, si nu poate depasi valoarea a 24 Totaluri lunare de plata pentru fiecare perioada de 5 ani de asigurare. La fiecare 5 ani din perioada asigurata, Membrul Asigurat va putea beneficia de maximul de 24 Totaluri lunare acoperite.
- e. 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.
- f. Limita prevazuta la **Articolul 7.3** din Termeni si conditii de asigurare se va aplica valorii totale a Indemnizatiei de Asigurare.

### **7.1.3 Indemnizatia de Asigurare in cazul Pierderii Involuntare a Locului de Munca al Membrului Asigurat**

- a. Dreptul la Indemnizatia de Asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca al Membrului Asigurat se naste daca pierderea locului de munca intervine dupa expirarea Perioadei de Excludere de 90 de zile calendaristice prevazuta in Termenii si Conditiiile de asigurare complexa si daca Pierderea Locului de Munca al Membrului Asigurat dureaza fara intrerupere cel putin 30 de zile calendaristice (Perioada de Asteptare). Valoarea Indemnizatiei de Asigurare este egala cu Totalurile lunare de plata, a caror data scadenta se afla in perioada de somaj a Membrului Asigurat, incepand cu Totalul lunar de plata scadent ulterior primei zile in care Membrul Asigurat este Somer.
- b. Plata Indemnizatiei de Asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca al Membrului Asigurat nu determina incetarea Asigurarii pentru persoana respectiva.
- c. Daca Asiguratorul plateste o Indemnizatie de Asigurare aferenta unui sau mai multor Evenimente Asigurate cauzate de Pierderea Involuntara a Locului de Munca al Membrului Asigurat, a carei valoare totala este egala cu 12 Totaluri lunare de plata, Membrul Asigurat va fi indreptatit la o noua Indemnizatie de Asigurare aferenta acestui Eveniment Asigurat dupa expirarea unei perioade de 6 luni de la data platii celui de-al 12-lea Total lunar de plata de catre Asigurator sub forma Indemnizatiei de Asigurare cu respectarea prevederilor referitoare la perioada de asteptare. Limitarea Indemnizatiei de Asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca al Membrului Asigurat: Indemnizatia de Asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca pentru fiecare Membru Asigurat nu poate depasi valoarea a 12 Totaluri lunare de plata per Eveniment Asigurat pentru persoanele care au incheiat un contract individual de munca si nu poate depasi valoarea a 24 Totaluri lunare de plata pentru fiecare perioada de 5 ani de asigurare. La fiecare 5 ani din perioada asigurata, Membrul Asigurat va putea beneficia de maximul de 24 Totaluri lunare acoperite.

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

- d. 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 exprimate prin Certificatul de Asigurare.
- e. Limita prevazuta la **Articolul 7.3** din Termeni si conditii de asigurare se aplica valorii totale a Indemnizatiei de Asigurare.

**7.2** Asiguratorul va acorda Indemnizatia de Asigurare pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca al Membrului Asigurat, numai in cazul in care conditiile pentru acordarea acesteia sunt indeplinite la data incetarii Evenimentului Asigurat de Incapacitate Temporara de Munca.

**7.3** Partile au convenit ca Indemnizatia totala de pentru un Membru Asigurat in cazul in care acesta a incheiat mai multe Contracte de Credit cu Contractantul Asigurarii, nu va depasi in nici un caz 2.425.000 lei de la data notificarii evenimentului asigurat in caz de Invaliditate Totala si Permanenta a Membrului Asigurat Pentru Incapacitatea Temporara de munca sau Pierderea Involuntara a Locului de munca a Membrului Asigurat nu va depasi 4.850 lei . Daca Asiguratorul plateste unei Persoane Asigurate, pentru unul sau mai multe Evenimente Asigurate, o Indemnizatie de Asigurare totala de 2.425.000 lei de la data notificarii evenimentului asigurat, atunci toate Asigurarile respective ale Membrului Asigurat, decurgand din Termenii si Conditii de asigurare complexa, vor fi reziliate.

## **Articolul 8      Solutionarea Evenimentului Asigurat**

**8.1** In situatia in care intervine un Eveniment Asigurat, Contractantul Asigurarii si/sau Membrul Asigurat este obligat sa furnizeze Asiguratorului documentele si informatiile prezentate mai jos pe care le detine referitoare la Evenimentul Asigurat survenit. Asiguratorul va solicita furnizarea urmatoarelor documente:

**8.1.1** *In cazul Invaliditatii Totale si Permanente a Membrului Asigurat:*

- a. Formularul "Notificarea Evenimentului Asigurat", completat si semnat de Membrul Asigurat sau reprezentantul acestuia;

- b. decizia medicala asupra capacitatii de munca (care cuprinde gradul de invaliditate si diagnosticul care a determinat invaliditatea);
- c. copia procesului verbal de la locul accidentului/alte documente de la organele statului competente de a stabili cauzele și împrejurările care au dus la producerea accidentului;
- d. declarație pe propria răspundere a persoanei asigurate, din care să rezulte circumstanțele și împrejurările producerii accidentului;
- e. copia fisei medicale a Membrului Asigurat sau o adeverinta semnata de catre medicul de familie din care sa reiasa istoricul medical a Membrului Asigurat in ultimii 5 ani inainte de momentul semnarii declaratiei de sanatate, cuprinsa in Certificatul de Asigurare (doar in cazul in care invaliditatea a survenit din cauze medicale);
- f. copia actului de identitate al Membrului Asigurat;
- g. copia certificatului de asigurare si a contractului de credit;
- h. graficul actual de rambursare valabil la data evenimentului.

**8.1.2** *In cazul Incapacitatii Temporare de Munca a Membrului Asigurat:*

- a. formularul "Notificarea Evenimentului Asigurat", completat si semnat de Membrul Asigurat sau reprezentantul acestuia;
- b. copia certificatului medical ce atesta incapacitatea temporara de munca, eliberat de un medic de specialitate sau de o unitate sanitara acreditata potrivit legislatiei in vigoare, in care sa fie mentionat diagnosticul respectiv si perioada incapacitatii temporare de munca;
- c. copia fisei medicale a Membrului Asigurat sau o adeverinta semnata de catre medicul de familie din care sa reiasa istoricul medical a Membrului Asigurat in i ultimii 5 ani inainte de momentul semnarii declaratiei de sanatate, cuprinsa in Certificatul de Asigurare (doar in cazul in care incapacitatea a survenit din cauze medicale);
- d. copia procesului verbal de la locul accidentului/alte documente de la organele statului competente de a stabili cauzele și

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

- împrejurările care au dus la producerea accidentului;
- e. declarație pe propria răspundere a persoanei asigurate, din care să rezulte circumstanțele și împrejurările producerii accidentului;
  - f. copia actului de identitate al Membrului Asigurat.
  - g. adeverința eliberată de angajator din care să reiasă statutul de angajat (pentru Membrii Asigurați care au acest statut);
  - h. copia certificatului de asigurare și a contractului de credit;
  - i. graficul actual de rambursare valabil la data evenimentului.

### **8.1.3 In cazul Pierderii Involuntare a Locului de Munca a Membrului Asigurat:**

- a. formularul **“Notificarea Evenimentului Asigurat”**, completat și semnat de Membrul Asigurat
- b. decizia de concediere, prin care se atestă încetarea relațiilor de muncă;
- c. dispoziția privind stabilirea dreptului la indemnizația de somaj, care atestă că Membrul Asigurat figurează în evidențele Agenției pentru Ocuparea Forței de Muncă și beneficiază de indemnizație de somaj la data notificării evenimentului asigurat;
- d. Carnetul de Evidență a Somerului vizat și stampilat lunar/cupon de somaj/ adeverința eliberată de Agenției pentru Ocuparea Forței de Muncă care să ateste încasarea lunară a indemnizației de somaj;
- e. adeverința eliberată de angajator care să ateste vechimea în muncă atât la data evenimentului cât și la momentul semnării certificatului de asigurare;
- f. copia actului de identitate al Membrului Asigurat;
- g. copia a certificatului de asigurare și a contractului de credit;
- h. graficul actual de rambursare valabil la data evenimentului.

**8.2** Asiguratorul are dreptul să efectueze orice investigație detaliată suplimentară cu privire la Membrul Asigurat/antecedentele sale medicale sau legate de circumstanțele producerii Evenimentului

Asigurat. Membrul Asigurat își da consimțământul la stabilirea și analiza faptelor importante referitoare la pierderea locului de muncă și la intrarea în somaj, în special prin semnarea Certificatului de Asigurare, prin semnarea formularului “Acord privind prelucrarea datelor cu caracter personal și comunicarea electronică cu BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group SA”. și prin semnarea formularului “Notificarea Evenimentului Asigurat”.

**8.3** Pe întreaga perioadă a incapacității temporare de muncă sau a Pierderii Involuntare a Locului de Muncă al Membrului Asigurat, persistența acestora va fi dovedită Asiguratorului de către Membrul Asigurat cel puțin o dată în cursul unei luni calendaristice. În cazul neprezentării acestor dovezi, Asiguratorul va considera suspendată obligația sa de a oferi Indemnizația de Asigurare pentru perioada respectivă.

**8.4** Asiguratorul își rezervă dreptul de a solicita Membrului Asigurat alte documente pe care Asiguratorul le considera necesare, de a examina faptele pe cont propriu.

<b>Articolul 9</b>	<b>Obligațiile</b>	<b>Membrului Asigurat</b>
--------------------	--------------------	---------------------------

**9.1** Membrul Asigurat are obligația de a comunica Asiguratorului producerea Evenimentului Asigurat prin completarea formularului “Notificarea Evenimentului Asigurat” și de a furniza toate documentele și informațiile prevăzute în Termenii și condiții de asigurare, precum și documentele și informațiile pe care Asiguratorul le va solicita de la caz la caz.

**9.2** Membrul Asigurat este obligat să se supună, la solicitarea Asiguratorului, unei examinări medicale efectuate de către medicul indicat de Asigurator, pe cheltuielile Asiguratorului și să urmeze tratament medical conform recomandărilor medicului. În cazul în care există dubii cu privire la realitatea sau conformitatea Evenimentului Asigurat sau cu privire la informațiile comunicate de Membrul Asigurat sau de medicul acesteia, Asiguratorul poate solicita efectuarea unei reexaminări de către medicul indicat de Asigurator.

**9.3** În caz de dubiu, obligația de a demonstra că respectivul Eveniment Asigurat a intervenit conform celor declarate revine Membrului Asigurat.

**9.4** În cazul în care Membrul Asigurat solicită o reexaminare medicală, acesta este obligat să

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

suporte costurile reexaminarii. Daca se constata ca solicitarea Membrului Asigurat a fost indreptatita, Asiguratorul va rambursa acestuia costurile reexaminarii.

**9.5** In cazul in care incalcarea obligatiilor Membrului Asigurat a afectat in mod substantial producerea Evenimentului Asigurat, Asiguratorul este indreptatit sa reduca Indemnizatia de Asigurare in mod proportional cu impactul incalcarii obligatiilor respective.

## **Articolul 10 Excluderi**

**10.1** Asiguratorul nu datoreaza Indemnizatii pentru evenimentele produse in legatura directa sau indirecta cu situatiile de mai jos sau consecintele acestora, dupa caz.

**10.2** *Excluderi comune* pentru Invaliditate Totala si Permanenta, Incapacitate Temporara de Munca:

- a. tentativa de sinucidere/automutilare, indiferent de starea sa mentala;
- b. orice imbolnavire avand drept cauza directa sau indirecta HIV (virusul imuno-deficientei umane) si/sau orice boala legata de HIV, inclusiv SIDA (sindromul imuno-deficientei dobandite) si/sau orice mutatie derivativa sau variatie ale celor de mai sus, cauzate in orice mod;
- c. conditii medicale preexistente, boala continua si recidiva: consecintele bolii, afectiunilor sau vatamarilor care au aparut, au fost constatate/diagnosticate si/sau tratate in in ultimii 5 ani inainte de momentul semnarii declaratiei de sanatate, cuprinsa in Certificatul de Asigurare;
- d. orice invaliditate totala permanenta dobandita in perioada anterioara intrării in asigurare
- e. participarea si/ sau practicarea de sporturi care implica/ folosesc aparate de zbor (cu sau fara motor), vehicule cu motor sau participarea unor animale (ex. curse de cai etc.), sporturi extreme, angajarea in curse de zbor, altele decat cele operate de companiile aeriene pentru pasageri;
- f. implicarea in urmatoarele activitati fara asistenta persoanelor specializate: parasutism, scufundari, alpinism, navigare in larg, pescuit pe mare;
- g. toate sporturile profesioniste, incercarea de a atinge recorduri;
- h. participarea activa si voluntara la acte violente, infractiuni, delicta, fapte penale;
- i. orice forma de razboi, invazie, ostilitate, razboi civil, rebeliune, revolta, miscare sociala, insurectie, dictatura militara sau uzurparea puterii, precum si participarea activa la acte de violenta, acte teroriste si sabotaje;
- j. explozii nucleare, radiatii ionice, contaminarea radioactiva cu combustibil sau deseuri nucleare;
- k. manipularea armelor, a substantelor explozive, inflamabile si/sau toxice, in lipsa unei calificari de specialitate corespunzatoare;
- l. abuzul de alcool (> de 0,40 mg/l alcool pur in aerul expirat, respectiv > de 0,8 g/l alcool pur in sange), medicamente si droguri, altele decat cele prescrise si administrate sub supravegherea medicului;
- m. orice interventie medicala realizata de o persoana nelicentiata/neautorizata;
- n. orice accident de autovehicul neraportat la organele de politie.

**10.3** *Excluderi Specifice:* Asigurare in caz de Invaliditate Totala si Permanenta, Asigurare in caz de Incapacitate Temporara de Munca (in completarea celor de la articolul 10.2):

- a. boli degenerative ale coloanei vertebrale si consecintele lor directe sau indirecte, cu exceptia celor diagnosticate prin RMN;
- b. orice afectiuni mentale, astenie, anxietate, depresie, tulburari mentale si nevroze;
- c. nesolicitarea si nerespectarea tratamentului si a indicatiilor medicale imediat dupa un accident/imbolnavire;
- d. incapacitatea /invaliditatea rezultate in urma unor interventii chirurgicale optionale, chirurgia cosmetica/estetica optionala, donarea de organe;
- e. tratarea dependentei, dezintoxicarii si a tulburarilor de somn;
- f. nasterea, intreruperea voluntara a sarcinii si consecintele acestora.
- g. asiguratul se afla in concediu de maternitate, concediu de ingrijire copil, concediu de studii, concediu fara plata sau alte concedii similare



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

care nu se datorează unei boli sau unui  
accident

**10.4 Excluderi - Asigurare in caz de Pierdere  
Involuntara a Locului de Munca:**

- a. pierderea locului de munca care este comunicata Membrului Asigurat de catre Angajator inaintea datei convenite pentru inceperea Asigurarii;
  - b. pierderea locului de munca care survine ca urmare a savarsirii unor abateri disciplinare;
  - c. incetarea contractului de munca care survine la initiativa Membrului Asigurat sau prin acordul partilor, cu exceptia urmatoarelor cazuri:
    - i. demisia Membrului Asigurat survine ca urmare a neplatii salariilor sau compensatiilor salariale de catre Angajator timp de cel putin trei luni calendaristice, caz in care acesta este obligat sa demonstreze situatia prin prezentarea demisiei inregistrate de Angajator, inclusiv specificarea expresa a acestui motiv;
    - ii. acordul partilor de incetare a raportului de munca intervine ca urmare a falimentului declarat al Angajatorului, urmat de inceperea procedurii de lichidare judiciara, cu exceptia situatiei in care incetarea contractului de munca se realizeaza in baza prevederilor art. 123 alin. 8 din Legea nr. 85/2014 privind procedura insolventei, cu modificarile ulterioare.
- incetarea contractului de munca care survine in cursul sau la sfarsitul perioadei de proba;  
incetarea de drept a contractului de munca incheiat pe o perioada determinata.