

**Asigurarea mixta de viata cu prima unica Protect + GARANTAT
- Conditii Generale de asigurare -**

Art. 1 Definirea termenilor

Accident:

Eveniment brusc, extern organismului, neprevazut si neintentionat care survine in perioada de valabilitate a asigurarii, independent de vointa Asiguratului si care conduce la modificarea stării fiziologice a acestuia (deces sau vătămare corporală).

Agent de asigurare afiliat (intermediar in asigurari):

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, Cod Unic de Înregistrare în Registrul Intermediarilor în asigurari RAJ-500341 înregistrat la Autoritatea de Supraveghere Financiară, care se poate accesa pe site-ul <https://asfromania.ro/supraveghere/registre-electronice/registrul-intermediarilor/ri-persoane-juridice> și care poate desfășura activitatea de intermediere în baza contractului de agent încheiat cu Asiguratorul.

Aniversarea politei:

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

Asigurat:

Persoana fizica a carei viata constituie obiectul asigurării.

Asigurator:

"BCR Asigurari de Viata Vienna Insurance Group S.A.," - societate de asigurari administrata in sistem dualist, cu sediul social in str. Rabat, nr. 21, etaj 2, 3 si 4, sector 1, Bucuresti, Romania, telefon 021 206 90 40, inregistrata la Registrul Comerțului sub nr. J40/17847/2005, CUI 18066920, inscrisa in registrul asiguratorilor sub nr. RA 055/28.11.2005, înregistrată la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (A.N.S.P.D.C.P.) cu numărul de operator 4822.

Beneficiar:

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

Cancer:

Boala este definită prin prezența uneia sau a mai multor tumori maligne care se caracterizează prin creștere progresivă și necontrolată a unor celule maligne precum și prin răspândirea acestora prin invazia și distrugerea țesutului sanatos.

Cererea de asigurare:

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

Contract de asigurare:

Materializarea unui acord liber consimțit încheiat, în scris, între Asigurator ca prestator de servicii de asigurare și Contractant ca solicitant de servicii de asigurare; are în componența următoarele documente: Oferta de asigurare, Formularul de analiza cerințe și nevoi client, Cererea de asigurare, Documentul cu informații esențiale, Polita de asigurare și Condițiile generale de asigurare împreună cu Tabelul cu Informații tehnice.

Contractant:

Persoana fizica care încheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul și se obliga fata de Asigurator sa plateasca prima de asigurare.

Deces:

Oprirea definitivă a tuturor funcțiilor vitale ale unui organism.

Eveniment asigurat:

Un eveniment la a carui producere Asiguratorul se obliga sa plateasca indemnizatia de asigurare.

Indemnizație de asigurare:

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

Interes asigurabil:

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

Polita de asigurare:

Documentul care confirmă încheierea Contractului de asigurare.

Prima de asigurare:

Suma de bani platita de catre Contractant Asiguratorului, in mod unic la încheierea contractului de asigurare, în schimbul asumării riscului de către Asigurator.

Protocolul oncologic:

Standardizare a depistarii, clasificarii si tratarii diferitelor tipuri de cancer. Protocolul oncologic se considera incheiat daca remisia s-a mentinut un numar specific de ani si acest fapt este confirmat de catre medical specialist (oncolog sau hematolog, in functie de tipul afectiunii).

Rata anuala a dobanzii garantate:

Rata anuala de dobanda garantata utilizata de Asigurator in calculul Sumei asigurate.

Suma asigurata garantata in caz de deces:

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

Suma asigurata garantata in caz de supravietuire:

Suma plătitibilă de către Asigurator în conformitate cu prevederile contractului de asigurare, în cazul producerii evenimentului asigurat constând în supraviețuirea Asiguratului la data expirării duratei contractului de asigurare.

Supravietuitorul de cancer:

Sunt asimilate acestei definitii urmatoarele categorii de persoane care:

- a) nu mai prezinta semne de boala dupa incheierea tratamentului;
- b) primesc in continuare tratament pentru a reduce riscul de recidiva a cancerului;
- c) au boala sub control, respectiv au putine simptome si primesc tratament pentru a gestiona cancerul ca boala cronica.

Tabel cu informatii tehnice:

Conține informații detaliate referitoare la date tehnice stabilite de Asigurator si este oferit impreuna cu documentul de termeni si conditii, la incheierea contractului de asigurare.

Valoarea de rascumparare:

Suma de bani pe care Asiguratorul este obligat sa o plateasca la solicitarea Contractantului in conformitate cu conditiile de asigurare si cu respectarea prevederilor legale in vigoare.

Art. 2 Obiectul asigurarii

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

- a. **Supraviețuirea Asiguratului la data expirării duratei contractului de asigurare**, indemnizația de asigurare fiind egală cu Suma asigurată garantată în caz de supraviețuire, menționată în contractul de asigurare;
- b. **Decesul Asiguratului din orice cauza cu exceptia accidentului**, în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, indemnizația de asigurare este:

- valoarea primei platite, daca evenimentul se produce in primul an de la intrarea in vigoare a contractului de asigurare;
- valoarea mentionata in contractul de asigurare, daca evenimentul se produce incepand cu anul 2 (doi) de asigurare. Aceasta valoare variaza in functie de momentul producerii evenimentului asigurat.

c. Decesul Asiguratului ca urmare a unui accident, in perioada de valabilitate a contractului de asigurare, indemnizatia de asigurare fiind egala cu dublul indemnizatiei de asigurare in caz de deces din orice cauza, cu exceptia accidentului, numai în împrejurările și după modalitățile enunțate în prezentele condiții de asigurare. Indemnizațiile de asigurare se acorda sub rezerva dispozitiilor mentionate la **art. 4** si **art. 11**.

Art. 3 Bazele incheierii Contractului de asigurare

3.1. Contractul de asigurare se supune dispozitiilor legale in vigoare si reglementarilor care guverneaza activitatea de asigurari de viata in Romania. Contractul se incheie pe baza informatiilor furnizate cu sinceritate si fara reticenta de catre Contractantul asigurarii si Asigurat in cererea de asigurare, astfel ca Asiguratorul sa fie complet lamurit asupra riscurilor pe care urmeaza sa si le asume.

Art. 4 Excluderi

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

- sinuciderea sau orice tentativa de suicid (efectuata cu sau fara discesnamant), daca acest eveniment are loc in termen de 2 ani de la data incheierii Contractului de asigurare;
- o condamnare judiciara, o crima sau o fapta incriminata de dispozitiile legale ca infractiune savarsita cu caracter intentionat de Asigurat ca autor sau complice;
- participarea la actiuni aviatice în altă calitate decât cea de pasager plătitor într-un elicopter sau avion cu aripi fixe care transporta în mod autorizat călători prin zboruri de linie sau charter;
- aderarea, practicarea sau participarea la antrenamente pentru:
 - sporturi periculoase sau extreme precum: planorism, zbor cu balonul/ parapanta, parasutism, speologie, alpinism, vanatoare, scufundari;

- participarea la competiții, întreceri sau curse folosind orice tip de mijloace de locomotie.
- participarea activa la: acte de razboi (declarat sau nu), ostilitati militare, invazie, insurectie, acte de sabotaj, terorism, revolte (rascoala, greva, tulburare sociala, revolutie);
- contaminarea radioactiva prin expunerea voluntara sau involuntara a corpului la energie nucleara sau rezultatul unei explozii, radiatii sau orice consecinte in operatiuni de razboi sau militare sau in timp de pace;
- evenimente petrecute din vina sau neglijenta Asiguratului, favorizate de consumul de droguri, administrarea de medicamente (altele decat cele prescrise de medic), abuzul de alcool (peste 0,80g/l alcool pur in sange sau peste 0,40mg/l alcool pur in aerul expirat), etilism, consecinte si boli rezultate in urma consumului de alcool;
- afectiunile sau consecintele aparute ca urmare a faptului ca asiguratul ignora, nu respecta sau actioneaza impotriva indicatiilor si recomandarilor medicului care il trateaza. De asemenea, nu sunt acoperite urmarile automedicationii sau a tratamentului urmat de asigurat fara prescriptie medicala;
- culpa grava a Asiguratului astfel cum este ea definita in Codul Civil;
- aparitia unor boli infectioase sau a parazitozelor endemic contactate pe perioada in care Asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei tari recunoscute oficial drept zona cu potential mare de contaminare.

4.2. In cazul unui sejur in strainatate, decesul Asiguratului datorat unui eveniment de razboi este acoperit prin Contractul de asigurare doar daca conflictul, imprevizibil, izbucneste pe durata sejurului Asiguratului.

4.3. Pentru cazurile în care acoperirea pentru riscul de deces este exclusă conform **art. 4.1.** sau **art. 4.2.**, Asiguratorul va achita o indemnizație de asigurare egală cu valoarea de răscumpărare calculată la data producerii evenimentului asigurat, cu respectarea prevederilor **art. 11.** Prin exceptie, in primele 6 luni, in cazul decesului, Asiguratorul va returna prima de asigurare.

Art. 5 Datele de intrare în vigoare și de expirare ale contractului

5.1. Contractul de asigurare intra in vigoare la ora 00:00 a datei mentionate in polita de asigurare, conditionat de achitarea primei de asigurare. Anterior intrării în vigoare a contractului de asigurare, Asiguratorului nu ii revine nicio obligație în baza contractului de asigurare.

5.2. Data de expirare a asigurarii este data indicata in polita de asigurare, la ora 00:00.

Art. 6 Incetarea de drept a contractului de asigurare

6.1. Contractul de asigurare inceteaza in urmatoarele situatii:

- a) la data de expirare a contractului de asigurare;
- b) in urma renuntarii la contract, in conformitate cu prevederile **art. 7**;
- c) in urma denuntarii unilaterale a contractului de asigurare, in conformitate cu prevederile **art. 8**;
- d) în cazul decesului Asiguratului;
- e) la răscumpărarea totală a contractului de asigurare;
- f) în cazul în care datele de identificare personale ale Contractantului și/sau Asiguratului și/ sau Beneficiarilor se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și ale persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. Datele de identificare personale sunt cele prevăzute în reglementările legale privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor.
- g) daca legea o impune.

6.2. In cazurile prevazute la **art. 6.1.** contractul de asigurare inceteaza de plin drept, automat, fara interventia instantei de judecata si fara indeplinirea oricaror formalitati ulterioare.

6.3. 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).

Art. 7 Renunțarea la contract fără penalizări

7.1. Contractantul are dreptul sa notifice în scris Asiguratorul că renunță la contract fără penalități și fără invocarea unui motiv în termen de 20 de zile de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare. În acest caz Asiguratorul va returna Contractantului prima de asigurare achitată.

Art. 8 Denuntarea unilaterală a Contractului

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

8.2. În cazul denunțării formulate de Contractant în primele 6 luni de la intrarea în vigoare a contractului de asigurare, contractul de asigurare încetează, iar Contractantul nu este îndreptățit la încasarea niciunei sume aferente plății efectuate până la momentul rezilierii.

8.3. În cazul denunțării formulate de Contractant după primele 6 luni de la intrarea în vigoare a contractului de asigurare, acesta va primi o sumă egală cu valoarea de răscumpărare a contractului.

Art. 9 Modificarea Contractului

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

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

9.3. Eventualele modificări ale datelor Contractantului/ Asiguratului legate de gestionarea contractului, precum numele și prenumele, domiciliul, adresa de corespondență, vor fi aduse la cunoștința Asiguratorului prin notificare scrisă.

Art. 10 Schimbarea Contractantului

10.1. Nu este posibilă schimbarea Contractantului.

10.2. În cazul în care Contractantul decedează înainte de Asiguratul atunci toate drepturile și obligațiile Contractantului care decurg din Contractul de asigurare se vor transfera Asiguratului.

Art. 11 Răscumpărarea contractului de asigurare

11.1. Contractantul are dreptul de a solicita răscumpărarea contractului de asigurare doar dacă au trecut minim 6 luni de la intrarea în vigoare a contractului.

11.2. Contractantul poate solicita răscumpărarea contractului de asigurare adresând o cerere scrisă Asiguratorului. Pentru a intra în posesia valorii de răscumpărare, Contractantul va trebui să transmită la sediul Asiguratorului cererea de răscumpărare, copia actului de identitate și un document oficial care să certifice validitatea contului Contractantului.

11.3. Valoarea de răscumpărare nu reprezintă valoarea primei achitate.

11.4. Valoarea de răscumpărare este prezentată atât în Oferta de asigurare cât și în Polita de asigurare, valorile prezentate fiind calculate la data fiecărei aniversări a politei de asigurare. Pentru calculul valorii de răscumpărare între datele aniversare ale politei, dar nu mai devreme de 6 luni de la începutul acoperirii, se vor calcula valori proporționale cu perioada scursă din asigurare.

11.5. Valoarea de răscumpărare este platibilă într-un termen de maxim 15 zile lucrătoare de la data recepționării de către Asigurator a cererii Contractantului.

11.6. Valoarea de răscumpărare se va plăti numai într-un cont valabil, deschis pe numele Contractantului .

Art. 12 Drepturile Beneficiarului

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

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

Art. 13 Plata primelor de asigurare

13.1. Prima de asigurare este unică și se plătește de Contractant la încheierea Contractului de asigurare.

13.2. Prima de asigurare se plătește prin ordin de plată în contul **RO45RNCB0280000678830322** deschis la BCR Sucursala Dorobanți.

Art. 14 Plata indemnizației de asigurare

14.1. Pentru a beneficia de indemnizația de asigurare, Beneficiarul asigurării va trebui să procedeze astfel:

14.1.1. În cazul în care Asiguratul este în viață la expirarea Contractului de Asigurare, Beneficiarul asigurării trebuie să furnizeze Asiguratorului:

- cererea de plata a indemnizatiei de asigurare;
- dovada calitatii de Beneficiar al contractului în situația în care acesta nu este nominalizat expres în contractul de asigurare;
- copia actului de identitate al beneficiarului;
- un document oficial care să certifice validitatea contului Beneficiarului.

Contravaloarea indemnizatiei de asigurare este platibila într-un termen de maximum 15 zile lucratoare de la data primirii de catre Asigurator a ultimului document solicitat Beneficiarului.

14.1.2. In cazul decesului Asiguratului pe durata de valabilitate a Contractului de asigurare, Asiguratorul trebuie sa fie instiintat prin notificare scrisa de catre Beneficiar sau reprezentantul sau legal in termen de 15 zile lucratoare de la data producerii Evenimentului asigurat.

Odata cu formularul de notificare privind producerea evenimentului asigurat completat, vor fi furnizate Asiguratorului și:

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

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

În conformitate cu rezultatul cercetărilor întreprinse de către Asigurator, contravaloarea indemnizației de asigurare este plătită într-un termen de maximum 15 zile lucrătoare de la data primirii de către Asigurator a ultimului document solicitat Beneficiarului.

14.2. In cazul producerii riscului de deces a Asiguratului, daca nu a fost desemnat un Beneficiar, indemnizatia de asigurare va reveni mostenitorilor Asiguratului conform cotelor stabilite in certificatul de mostenitor.

14.3. In conformitate cu **art. 2233 Cod Civil alin. 3** in cazul in care riscul asigurat consta in decesul asiguratului, iar un beneficiar al asigurarii l-a produs intentionat, indemnizatia de asigurare se plateste celorlalti beneficiari desemnati, sau in lipsa acestora, mostenitorilor asiguratului.

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

Art. 15 Teritorialitate si timp efectiv de acoperire

15.1. Protecția de asigurare oferită prin contractul de asigurare este valabilă începând cu data intrării în vigoare, oriunde în lume, 24 ore din 24.

Art. 16 Cheltuieli, impozite si taxe

16.1. Taxele sau impozitele care privesc prima de asigurare, daca sunt aplicabile, vor fi suportate de Contractant. Taxele sau impozitele care privesc indemnizatiile de asigurare, daca sunt aplicabile, vor fi suportate de Beneficiar.

Art. 17 Petiții și soluționarea litigiilor

17.1. Orice nemulțumire reclamată de către Asigurat și/sau Contractantul Asigurării și/ sau Beneficiarul asigurării și/ sau orice persoană fizică/ juridică prejudiciată sau reprezentanții acestora (denumiți în continuare «Petent/ Petenți») în legătură cu interpretarea și executarea contractului de asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise la sediul Asiguratorului ori prin poșta electronică. Această petiție va fi analizată de către Asigurator și va fi finalizată prin transmiterea, în termen de maximum 30 de zile calendaristice, a unui răspuns scris, punctual și argumentat către Petent.

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

17.2. În vederea rezolvării disputelor dintre Asigurator și Petent se vor putea utiliza metodele alternative de soluționare a litigiilor în conformitate cu prevederile legale în vigoare, respectiv Regulamentul nr. 4/2016 modificat prin Regulamentul nr. 9/2017 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar non bancar (SAL-FIN). În acest sens pentru soluționarea unui litigiu cu un profesionist/comerciant prin aplicarea procedurii SAL, consumatorul trebuie să își exprime această opțiune în mod voluntar și să se adreseze SAL-FIN în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare.

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

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

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

Art. 18 Corespondența referitoare la Contractul de asigurare

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

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

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

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

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

Art. 19 Legea aplicabilă contractului de asigurare

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

Art. 20 Dreptul de a fi uitat

20.1 În sensul prezentului contract de asigurare, în cadrul procedurii de evaluare a riscului pentru preluarea sau menținerea în asigurare, asiguratul, supraviețuitor de cancer, în baza "dreptului de a fi uitat", are dreptul de a nu furniza informații care vizează o afecțiune oncologică dacă a trecut un termen de 7 ani de la data încheierii protocolului oncologic. Termenul de 7 ani se calculează în raport cu data de început a asigurării. În cazul în care diagnosticul de cancer a fost pus înainte de împlinirea vârstei de 18 ani, termenul aplicabil este de 5 ani de la data încheierii protocolului oncologic.

20.2 Prevederile prezentului articol prevalează față de orice altă prevedere din contract legată de furnizarea de informații cu privire la starea de sănătate a asiguratului.

Art. 21 Dispoziții finale

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

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

21.3. Raportul privind solvabilitatea și stabilitatea financiară pregătit în conformitate cu prevederile **Legii nr. 237/2015** privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare și regimul Solvabilitate II, se regăsește pe [website-ul](https://www.bcrasigviata.ro/adunari-generale) Societății <https://www.bcrasigviata.ro/adunari-generale> secțiune Rapoarte Anuale.