



DOCUMENT INFORMARE PRODUS CLASIC PLUS

	Caracteristici de baza	Detaliiere
1	Creator de produs	Generali Romania Asigurare Reasigurare
2	Denumire produs/Clasa	Asigurarea de viață Generali Clasic Plus Clasa C1: asigurări de viață, anuități și asigurări de viață suplimentare
3	Versiune document	Document de informare privind produsul de Asigurare V2/25.05.2020
4	Obiectul asigurării	Viața și starea de sănătate a Asiguratului
5	Întindere teritorială	Asigurarea este valabilă în lumea întreagă.
6	Identificarea pieței țintă	<p>Piața țintă este reprezentată de clienții interesați să se protejeze în cazul unui eveniment neprevăzut (deces din boala / accident, afecțiuni medicale etc) și să asigure un viitor financiar sigur familiei, precum și de clienții care doresc cesionarea unei polițe de asigurare în favoarea unei bănci sau de companiile care doresc să ofere beneficii suplimentare angajaților prin încheierea unei polițe de asigurare de viață. Acești clienți:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sunt cetățeni români care locuiesc în România / cetățeni străini cu reședința permanentă sau temporară în România, cu venituri medii și peste medie; - Sunt interesați să extindă protecția financiară a familiei cu indemnizații financiare în caz de accidente și/sau boli prin intermediul acoperirilor suplimentare; - Au un grad ridicat de conștientizare a riscurilor la care sunt expuși și a modului în care aceste riscuri pot fi reduse prin intermediul asigurărilor; - Sunt stabili din punct de vedere financiar; - Sunt companii care au nevoie de asigurarea angajaților lor cheie; - Au nevoie să cesioneze o poliță de viață în favoarea unei bănci; - Sunt persoane care nu sunt încadrate în grad de invaliditate, nu prezintă boli cronice incurabile / grave și nu au fost diagnosticați, tratați sau supravegheați medical pentru oricare dintre afecțiunile excluse prin condițiile de asigurare
7	Acoperiri	<p>Riscuri de bază:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Decesul din orice cauză <p>Clauze/riscuri opționale:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Deces din Accident; - Deces din Accident de Circulație; - Invaliditate Permanentă totală sau parțială din Accident; - Invaliditate Permanentă totală sau parțială din orice cauză; - Exonerare de la Plata Primelor de asigurare în caz de Invaliditate permanentă și totală din orice cauză a Asiguratului; - Spitalizare continuă din Accident; - Spitalizare continuă din orice cauză; - Intervenții Chirurgicale din Accident; - Intervenții Chirurgicale din orice cauză;

Caracteristici de baza		Detaliiere
		<ul style="list-style-type: none"> - Imobilizare în Aparat Ghipsat din Accident; - Fracturi/Arsuri din Accident; - Boli grave; - Cheltuieli Medicale din Accident; - Cheltuieli Medicale din orice cauză <p>- Pachetul de asigurare Covid care cuprinde urmatoarele riscuri asigurate: Deces ca urmare a afectiunii Covid 19; Spitalizare continua ca urmare a afectiunii Covid 19; Spitalizare continua in unitati de terapie intensiva ca urmare a afectiunii Covid 19; Cheltuieli post-spitalizare ca urmare a afectiunii Covid 19, pentru acoperirea necesitatilor de baza.</p>
8	Excluderi	<p>Asigurătorul nu datorează Indemnizația de asigurare dacă decesul Asiguratului se produce ca urmare a:</p> <ul style="list-style-type: none"> - unei Afectiuni preexistente sau urmărilor unui Accident anterior datei de început a Poliței de asigurare, cu excepția cazului în care afecțiunea sau urmările au fost declarate la încheierea asigurării și acceptate în scris de către Asigurător; - participării active la întreceri cu vehicule cu motor desfășurate pe pământ, apă sau în aer, precum și ca urmare a participării la concursuri de schi, sărituri cu schiurile, bob, schi bob, snowmobil precum și la antrenamente corespunzătoare acestor concursuri; - unor răniri dobândite: în timpul unei ascensiuni montane, acolo unde în mod normal se utilizează frânghii și materiale de alpinism; în urma practicării unor sporturi extreme, cum ar fi (enumerarea este ilustrativă, nu exhaustivă: parașutismul, deltaplanorismul, utilizarea de parapante, sărituri cu coarda elastică, rafting, curse de cai, utilizarea unui snowmobil, scufundări autonome care implică utilizarea unor sisteme de respirație sub apă sau în urma practicării speologiei, surf-ului, windsurf-ului; - îmbolnăvirilor cauzate de consumul cronic și / sau excesiv de alcool, cum ar fi (enumerarea este ilustrativă, nu exhaustivă): pancreatita cronică, ciroza și fibroza hepatică, neoplasm hepatic etc; - comiterii cu intenție de către Asigurat a unor fapte grave, cum ar fi (enumerarea este ilustrativă, nu exhaustivă): fapte incriminate de dispozițiile legale privind circulația pe drumurile publice ca infracțiuni săvârșite cu intenție; participarea Asiguratului la acte de terorism sau sabotaj, săvârșirea vreunei infracțiuni contra patrimoniului ori contra vieții integrității corporale și sănătății, așa cum sunt prevăzute de Codul penal (art.208-222; art.174-185), precum și în timpul sustragerii de la urmărirea penală pentru asemenea fapte; consumul de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asiguratului mai ridicat de 0,8 la mie; utilizarea de către Asigurat a unor medicamente, substanțe cu efect psihoactiv, narcotice, droguri sau efectuarea de tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competentă; - bolilor mentale, tulburărilor psihice sau de natură nervoasă; a bolilor cronice care nu au fost diagnosticate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare; - oricărei tentative de sinucidere a Asiguratului, automutilare sau îmbolnăvire intenționată; - evenimentelor care au legătură directă sau indirectă cu operațiuni de război, chiar și nedeclarat, zone de conflict, invazie, ocupație militară, război civil, insurecție, tulburări civile, revolte; - unor explozii sau emanații de căldură sau radiații provenite din fuziunea sau fisiunea nucleară, precum și din radiațiile provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice; - consecințelor infectării cu virusul HIV, respectiv SIDA ; - participării Asiguratului ca subiect la experimente medicale, studii clinice sau lucrări de cercetare declarate sau nu ca atare;

	Caracteristici de baza	Detaliiere
		<ul style="list-style-type: none"> - participării Asiguratului la serviciul militar în orice țară sau autoritate internațională, în perioadă de pace sau război; - bolilor infecțioase sau a parazitozelor endemice contactate pe perioada în care Asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei țări recunoscute oficial drept zonă cu potențial mare de contaminare; De asemenea sunt valabile si urmatoarele excluderi doar pentru Pachetul de asigurare Covid -Dacă afecțiunea Covid-19, a debutat înainte de achiziționarea pachetului respectiv sau în primele 14 zile de la începutul acoperirii asigurare (perioadă de așteptare); -Nerespectarea de către Asigurat a măsurilor de carantină/ izolare impuse de autorități; -Orice alte afecțiuni care nu au legatura cu imbolnavirea cu virusul Covid-19 sau pentru care nu exista documente medicale si fiscale justificative; -participarea Persoanei asigurate ca subiect la experimente medicale, studii clinice sau lucrări de cercetare declarate sau nu ca atare; -nerespectarea/ ignorarea indicațiilor și recomandărilor Medicului, rezultatele automedicației sau a tratamentului fără prescripție medicală; -împrejurări care nu sunt datorate unor Îmbolnăvirii petrecute în Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare sau pentru care nu există documente medicale/ fiscale justificative; -lipsei măsurilor de securitate și a protecției lucrătorilor, cerute de specificul activității desfășurate; -evenimentele care au legătură cu gravitatea, nașterea sau consecințele acestora cu excepția dobândirii afecțiunii Covid 19 pe perioada sarcinii; -orice serviciu medical acordat într-o instituție de îngrijire de lungă durată (cămine de bătrâni, centre de dezintoxicare/ reabilitare, centre de wellness, unități pentru tratarea bolilor psihice etc.). Prin excepție, în cazul în care se aproba de către autoritățile competente, ca una din aceste institutii sa devina unitate medicala acreditata pentru tratarea pacientilor infectati cu SARS-CoV-2, atunci aceasta entitate va fi considerata ca indeplineste definitia de Spital si se vor putea acoperi riscurile asigurate specificate in prezentele Conditii de asigurare; -malpraxisul medical <p>Sunt excluse din asigurare persoanele care activeaza in Sistemul de sanatate: medici, paramedici, profesioniști din domeniul sănătății, angajați ai farmaciilor, membri ai Protecției civile sau entități conexe implicate în activitățile de prevenire a Covid-19, etc precum si persoanele care locuiesc într-o institutie de îngrijire medicală sau o unitate de îngrijire de lungă durată.</p> <p>Persoanele care sufera de boli cronice grave (enumerarea este ilustrativa nu exhaustiva: boala renală cronică sub dializa; boala pulmonară obstructivă cronică, inclusiv emfizemul și bronșita cronică, fibroza pulmonară idiopatică și fibroza chistică; diabet zaharat; afecțiuni hematologice cronice; transplant; deficiențe imune genetice; HIV, boli hepatice cronice, inclusiv ciroza; afecțiuni cardiace grave, incluzând insuficiență cardiacă, boală coronariană, bolcardiace congenitale, cardiomiopatii, hipertensiune pulmonară; obezitate severă; tumori maligne etc) nu pot fi asigurate pe Pachetul de asigurare suplimentar Acoperire Covid 19. In cazuri speciale, cand afecțiunea cronica</p>

	Caracteristici de baza	Detaliiere
		este bine controlata terapeutic sau se afla in remisie, Asiguratorul poate accepta includerea in asigurare in conditii speciale (excluderi medicale / extraprime etc).
9	Modalitatea de stabilire a Sumei Asigurate	Suma asigurată se stabilește în funcție de solicitarea Contractantului și de evaluarea riscului de către Asigurător. Este garantată de Asigurător în conformitate cu prevederile contractului de asigurare și apare în Polița de asigurare.
10	Perioade de valabilitate	Durata contractului între 1 și 30 de ani.
11	Moneda	RON sau EUR
12	Termene și modalități de plată a primelor de asigurare	<p>Termene de plată:</p> <ul style="list-style-type: none"> - anterior datei de începere a perioadei de asigurare (în cazul primei anuale sau ratei I de primă); - la datele scadente stabilite în polița de asigurare (pentru ratele de primă ulterioare ratei I); <p>Începerea valabilității este condiționată de încasarea primei de asigurare/prima rată a primei de asigurare.</p> <p>Asigurătorul acordă o perioadă de grație de 30 zile începând cu data de scadență a primei/ratei de asigurare neachitate, pentru plata integrală a acesteia.</p> <p>Modalități de plată</p> <ul style="list-style-type: none"> - ordin de plată / transfer bancar / cupoane / direct debit bancar în conturile Generali România, comunicate de către Asigurător. - on-line pe site-ul Generali
13	Metode de încetare ale contractului de asigurare	<ul style="list-style-type: none"> - Prin rezilierea unilaterală de către Asigurător/Contractant a Contractului de asigurare; - Prin denunțare unilaterală a Contractului de asigurare de către Contractant/Asigurat/Asigurator cu notificarea scrisă prealabilă a celeilalte părți, înainte cu cel puțin 20 de zile înainte de denunțare - Prin încetare de drept în momentul producerii decesului Asiguratului; - Prin expirarea Poliței;
14	Canale de distribuție și sistemul de remunerare și comisioanele de distribuție aferente produsului	<p>Canale de distribuție:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Direct (angajați proprii) - Intermediari principali (brokeri) - Intermediari secundari (agenți, agenți afiliați) <p>Interval de % de comisioane în funcție de canalul de distribuție și intermediar</p>
15	Cadrul de guvernare	<p>Cadrul de guvernare respectă prevederile Legii 236/2018 și Normei 19/2018 privind distribuția în asigurări. Produsul, în forma actuală, a parcurs etapele descrise în Procedura de Dezvoltare Produse și fost aprobat de către Generali România prin forurile competente.</p> <p>Generali România revizuieste periodic produsele de asigurare pe care le oferă sau comercializează, evaluând dacă acestea respectă nevoile pieței țintă identificate și dacă elementele care au stat la baza definirii acestora se încadrează în limitele stabilite. În cazul unor modificări semnificative, așa cum sunt descrise în Procedura de Dezvoltare Produse, Asigurătorul va întocmi versiuni noi ale prezentului document, notificând intermediarii în acest sens.</p>



Prezentul document este întocmit în baza art.17 din Legea nr. 236/2018 oferind informații privind produsul de asigurare și procesul de aprobare a produsului, inclusiv piața țintă identificată. Informațiile pre-contractuale și contractuale complete sunt furnizate în conformitate cu Legea236/2018 și Norma 19/2018 în documentația Contractului de Asigurare, care cuprinde și Condițiile de asigurare, iar ofertarea are la bază:

- analiza cerințelor și necesităților clienților și evaluarea caracterului adecvat și corespunzător – DNT;
- document de informare standardizat privind produsul de asigurare

ISTORIA REVIZIILOR PRODUS EXISTENT ASIGURĂRI*

Versiune	Data emiterii	Cod document	Motivul și amploarea modificărilor
2	10.07.2020		Adaugare clauza noua Pachet Covid 19
1	01.03.2019		Creeare versiune initiala fisa produs