

Asigurarea de viață de grup – Echipă și Succes

Document de informare

Societate: UNIQA Asigurări de viață S.A, România, societate de asigurări autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor (actuala A.S.F.) prin Decizia de Autorizare nr. 289 din 08.04.2010



Această informare preliminară este parte din Contractul de asigurare, împreună cu Polița/ Certificatul de asigurare și Termenii și Condițiile de Asigurare. Ea nu se substituie Condițiilor generale și speciale ale asigurării, care vin în completarea acestui document și pe care îți recomandăm să le citești înaintea încheierii unui Contract de asigurare de viață.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea oferă protecție financiară pentru angajați în cazul apariției unui eveniment neprevăzut acoperit prin polița de asigurare. Este dedicată angajatorilor care doresc să ofere un beneficiu extrasalarial angajaților săi.

Care sunt riscurile asigurate și beneficiile?

Deces din orice cauză – asigurare de bază la care se pot adăuga clauze suplimentare precum:

- Deces din accident
- Invaliditate permanentă totală sau parțială din accident sau din orice cauză
- Deces și Invaliditate totală permanentă din accident
- Intervenții chirurgicale din accident sau din orice cauză
- Incapacitate temporară de muncă din accident sau din orice cauză
- Spitalizare din accident sau din orice cauză
- Cheltuieli medicale ca urmare a unui accident sau din orice cauză
- Imobilizare în aparat ghipsat ca urmare a unui accident
- Afecțiuni grave
- Arsuri ca urmare a unui accident
- Fracturi ca urmare a unui accident
- Convalescență ca urmare a unui accident

Suma asigurată se stabilește de către Contractant și este menționată în Contractul de asigurare. Poate avea aceeași valoare pentru toți membri grupului sau valori diferite.

Care sunt excluderile din asigurare?

Excluderile reprezintă evenimentele a căror producere determină ieșirea de sub acoperirea Poliței. Sunt excluse consecințe ale evenimentelor precum:

- Consecințele unor afecțiuni preexistente; consecințele infectării cu HIV;
- Evenimente ce au legătură directă sau indirectă cu zone de război, conflict, invazie, ocupație militară etc;
- Consecințele consumului de alcool, droguri sau alte narcotice;
- Sinuciderea în primii 2 ani de asigurare.

Lista completă a excluderilor și definiția acestora se regăsesc în Termenii și Condițiile de Asigurare, pe care te rugăm să le citești înaintea încheierii Contractului de asigurare.

Când începe și când încetează contractul de asigurare?

Asigurarea intră în vigoare la ora 00:00 a zilei înscrisă în Poliță și are durată de un an cu posibilitate de reînnoire.

Asigurarea încetează la ora 24:00 a zilei de expirare menționată în Poliță, dacă nu s-a solicitat reînnoirea, precum și în celelalte cazuri menționate în Condițiile de asigurare.

Când și cum plătesc primele de asigurare?

Prima de asigurare se va achita în avans, în moneda Poliței, conform frecvenței alese (anuală, semestrială, trimestrială sau lunară) prin metodele de plată puse la dispoziție de Asigurător.

Care sunt primele aferente fiecărui beneficiu?

Primele de asigurare sunt detaliate în Polița/Certificatul de asigurare și pot varia în funcție de riscurile asigurate acoperite prin Asigurare.

Care este perioada de grație a contractului de asigurare?

Contractantul beneficiază de o perioadă de grație în vederea efectuării plății primelor de asigurare de 30 (treizeci) de zile calendaristice de la data scadenței respectivei plăți. În perioada de grație Contractul de asigurare nu își suspendă efectele juridice.

Când și cum se plătesc indemnizațiile de asigurare?

Ca urmare a producerii unui risc asigurat, Asiguratul/ Contractantul asigurării/ Beneficiarii sau reprezentanții legali trebuie să informeze Asigurătorul în scris în termen de 72 de ore de la producerea evenimentului asigurat prin contractul de asigurare, dar nu mai târziu de 30 de zile de la data producerii acestuia. Dacă obligațiile prevăzute în Contractul de asigurare nu sunt duse la îndeplinire, Asigurătorul poate refuza acordarea indemnizației de asigurare în cazul în care, din acest motiv nu a putut determina împrejurările referitoare la riscul asigurat.

Plata despăgubirii: Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare în termen de maximum 30 de zile de la primirea ultimului document pentru finalizarea dosarului de despăgubire.

Documentele necesare evaluării dosarului de daună sunt menționate în documentele contractuale.

Asigurarea de viață la termen nu reprezintă un plan de economisire sau capitalizare și prin urmare nu are valoare de răscumpărare și nu poate fi transformată într-o asigurare cu sumă asigurată redusă.

Care sunt deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă?

Sumele încasate de persoanele asigurate, de beneficiarii desemnați prin Contractul de asigurare sau de terțele persoane păgubite, reprezentând despăgubiri, sume asigurate, precum și orice alte drepturi de această natură, nu sunt venituri impozabile. Pentru anumite tipuri de asigurări, primele de asigurare pot fi cheltuieli deductibile, în condițiile prevăzute de legislația fiscală.

Simularea evoluției valorii contului contractantului, precum și a valorii de răscumpărare totale la sfârșitul fiecărui an de asigurare din cadrul perioadei acoperite

Pentru acest produs nu se aplică această prevedere. În cazul în care are loc un eveniment asigurat, Asiguratul primește o indemnizație/ sumă asigurată fixă conform Contractului de asigurare.

Care este natura activelor și cum se definesc unitățile de care sunt legate beneficiile?

Pentru acest produs nu se aplică această prevedere. În cazul în care are loc un eveniment asigurat, Asiguratul primește o indemnizație/ sumă asigurată fixă conform Contractului de asigurare.

În ce situații valoarea de răscumpărare a poliței este 0?

Asigurarea de viață la termen nu reprezintă un plan de economisire sau capitalizare și prin urmare nu are valoare de răscumpărare și nu poate fi transformată într-o asigurare cu sumă asigurată redusă.

Care este valoarea de răscumpărare totală, a sumelor asigurate reduse, precum și nivelul până la care acestea sunt garantate pentru fiecare an de asigurare?

Asigurarea de viață la termen nu reprezintă un plan de economisire sau capitalizare și prin urmare nu are valoare de răscumpărare și nu poate fi transformată într-o asigurare cu sumă asigurată redusă.

Care sunt modalitățile de calcul și de distribuție a bonusurilor și a sumelor reprezentând participarea la profit?

Acest produs nu beneficiază de bonusuri sau participare la profit.

Care sunt modalitățile de executare, suspendare sau încetare a contractului de asigurare?

Contractantul beneficiază de o perioadă de grație în vederea efectuării plății Primelor de asigurare de 30 de zile calendaristice de la data scadenței respectivei plăți. În perioada de grație Contractul de asigurare nu își suspendă efectele juridice. În cazul în care Contractantul nu a efectuat plata primelor de asigurare nici în cadrul Perioadei de grație, protecția prin asigurare încetează începând cu ora 00:00 a zilei imediat următoare zilei expirării termenului de grație.

În cazul în care contractul de asigurare și-a încetat efectele datorită neplății primelor de asigurare, Asigurătorul oferă, la cererea scrisă a Contractantului asigurării, posibilitatea repunerii în vigoare a Contractului de asigurare într-o perioadă de maxim 3 luni de la data ultimei prime scadente neachitate, în condițiile achitării primelor de asigurare restante.

Repunerea în vigoare a Contractului se va face fără a necesita o reevaluare a riscului, în cazul în care condițiile în care Asigurarea a fost încheiată au rămas neschimbate și Asigurătorul nu a fost înștiințat cu privire la producerea unui Eveniment asigurat.

După expirarea a 3 luni de la data ultimei prime scadente neachitate, Asigurătorul consideră reziliat Contractul de asigurare, fără altă înștiințare prealabilă, cu începere de la data ultimei prime scadente neachitate. După rezilierea Contractului în astfel de condiții nu mai este posibilă repunerea lui în vigoare (reluarea acoperirii).

Cum se poate rezilia contractul înainte de termen sau denunțat unilateral? Care sunt penalitățile impuse de contract în astfel de cazuri?

Contractul de asigurare poate fi denunțat unilateral de oricare dintre părți cu condiția unei notificări prealabile, Contractul de asigurare urmând să-și înceteze efectele în termen de 30 zile calendaristice de la data notificării celeilalte părți. În această situație, Asigurătorul va restitui Contractantului prima plătită pentru perioada ulterioară denunțării. În cazul în care denunțarea este făcută de către Contractant, Asigurătorul are dreptul de a reține din prima de asigurare restituită acestuia cheltuielile efectuate în legătură cu contractul de asigurare, inclusiv costurile de achiziție, administrare și reasigurare.

În cazul denunțării sau rezilierii Contractului de asigurare de către Contractant ulterior producerii unui Eveniment asigurat prevederile acestuia se aplică pentru toate Evenimentele asigurate survenite înainte de denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora.

Care este legea aplicabilă contractului de asigurare?

Contractul de asigurare este supus legislației române în vigoare, inclusiv a actelor normative privind asigurările și reasigurările (Codul Civil, Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, Legea 95/2006 privind reforma în domeniul sănătății, cu modificările și completările ulterioare precum și Normele emise de Autoritatea de Supraveghere Financiară).

Fondul de Garantare

În cazul deschiderii procedurii de faliment împotriva unui Asigurător, efectuarea plăților de indemnizații, despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii către Asigurați, Beneficiari ai asigurării și/ sau terțe persoane păgubite, este garantată prin Fondul de Garantare, constituit în condițiile legii prin contribuția Asigurătorilor, ca schemă de garantare în domeniul asigurărilor, și are ca scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui Asigurător. Fondul de Garantare este constituit, administrat și utilizat de către Fondul de Garantare a asiguraților, persoană juridică de drept public, ce asigură efectuarea plății indemnizațiilor/ despăgubirilor sale, către creditorii de asigurări, potrivit plafonului, stabilit prin Legea 213/ 2015.

Cum se soluționează eventualele litigii și reclamații?

Părțile vor încerca să rezolve toate conflictele care pot apărea, pe cale amiabilă. Contractantul asigurării și Asiguratul vor comunica Asigurătorului, în scris, toate nemulțumirile, conflictele și neînțelegerile cu privire la derularea Contractului de asigurare. Orice nemulțumire reclamată de către Asigurat și/ sau Contractantul Asigurării în legătură cu interpretarea și executarea Contractului de asigurare va fi soluționată prin formularea unei petiții scrise trimise/ depuse: la sediul social al Asigurătorului situat în Str. Nicolae Caramfil nr. 25, sector 1, București, precum și la sediile sucursalelor, agențiilor, punctelor de lucru ale UNIQA Asigurări de viață; prin intermediul poștei electronice, la adresa de e-mail: reclamatii_viata@uniqa.ro sau completând formularul online de reclamații pe website-ul www.uniqa.ro. De asemenea, petițiile se pot transmite și prin intermediul Autorității de Supraveghere Financiară la: <https://portal.asfromania.ro>. Petiția va fi analizată de Asigurător și va fi finalizată prin transmiterea, în termen de maximum 30 de zile, a unui răspuns scris, punctual și argumentat către persoana care a formulat-o.

Informații cu privire la Contractul de asigurare pot fi solicitate la numărul de telefon (+40) 374.400.410.

În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016, privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de Internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Nonbancar la adresa www.salfin.ro.