Asigurarea de viaţă de grup pentru garantarea Creditelor imobiliare/ ipotecare

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: **BRD Asigurări de Viată S.A.**, societate pe actiuni, înregistrată în România în Registrul Asigurătorilor deţinut de către Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) cu numărul RA-064/03.04.2009

Produsul de asigurare se adresează clientilor BRD - Groupe Société Générale S.A care îndeplinesc cumulativ următoarele conditii:

- Au vârsta minimă de 18 ani în momentul intrării în vigoare a Asigurării individuale, şi nu mai mult de vârsta de 76 de ani minus o zi la data încetării Asigurării individuale.
- BRD - Groupe Société Générale S.A. le-a aprobat acordarea unui credit cu ipotecă.

Asigurarea individuală - adeziunea individuală a persoanelor asigurate la Asigurarea de Viaţă de Grup, formalizată prin semnarea Cererii de asigurare în conditiile validării de către Asigurător sau de către persoane desemnate de către acesta.

Ce se asigură?

Deces (accident sau imbolnăvire)

Asigurătorul va plăti Beneficiarului suma asigurată egală cu soldul creditului la data decesului plus dobânda datorată Contractantului de la data producerii evenimentului asigurat până la data notificării acestuia de către moştenitorii persoanei asigurate sau orice persoană care prezintă interesul asigurabil, dobânda fiind calculată pe o perioadă de maxim 7 luni.

Invaliditate Totală Permanentă (din accident)

În primele 6 luni de la producerea riscului asigurat şi fără obţinerea confirmării Invalidităţii Totale Permanente ca fiind nerevizuibilă, Asigurătorul va plăti ratele lunare ale creditului (capital datorat şi dobânda aferentă).

Dacă Persoana asigurată pune la dispoziţia Asigurătorului, în primele 6 luni, Certificatul medical de încadrare în Gradul 1 sau Gradul 2 de invaliditate nerevizuibile, eliberat de către medicul expert al asigurărilor sociale, Asigurătorul va sista plata ratelor lunare dacă este cazul, şi va plăti valoarea soldului restant la data confirmării Invalidităţii Totale Permanente, plus dobânda datorată Contractantului Asigurării de la data confirmării Invalidităţii Totale Permanente până la data notificării acestei confirmări de către Persoana asigurată, dobânda fiind calculată pe o perioadă de maxim 7 luni, mai puţin ratele lunare plătite anterior.

Dacă Invaliditatea Totală Permanentă nu este confirmată, Asigurătorul va opri plata ratelor lunare ale creditului.

Există restricţii de acoperire?

NU SUNT ACOPERITE AFECŢIUNILE MEDICALE PRE-EXISTENTE DATEI DE INTRARE ÎN VIGOARE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE

PRINCIPALELE EXCLUDERI:

Excluderi în caz de Deces

Se exclud de la plata oricăror beneficii toate evenimentele care se produc direct sau indirect din cauza următoarelor:

a) Orice afecţiune patologică diagnosticată înainte de intrarea în vigoare a Asigurării Individuale sau care s-a manifestat prin simptome specifice înainte de acest moment, inclusiv efectele şi consecinţele acesteia, cât şi recidiva unei Afecţiuni medicale preexistente;
b) Sinuciderea în primii doi ani după încheierea asigurării individuale;
c) Orice accident sau îmbolnăvire legate de consumul de alcool peste valoarea de 0.6 gr / l alcool pur în sânge, alcoolism cronic sau folosirea narcoticelor, a drogurilor pe bază de opium sau a substantelor psihoactive , cu excepţia cazurilor în care sunt prescrise de un medic autorizat;
d) Război, război civil, invazie declarată sau nu sau operaţiuni asimilate războiului, acţiuni ale inamicilor străini, ostilităţi, revoltă, răscoală, răzmeriţă, grevă, mişcări civile, rebeliune, revoluţie, insurecţie, acte de terorism, indiferent dacă persoana asigurată a fost o victimă sau un participant activ/ colaborator la aceste evenimente;
e) Săvârşirea unei contravenţii, tentativa de comitere sau comiterea unei infracţiuni de către Persoana asigurată;
f) Epidemii sau pandemii (epidemiile şi pandemiile trebuie confirmate de Ministerul Sănătătii sau autorităţi asimilabile acestuia, din ţările unde s-au produs);
g) Zborurile aeriene ale persoanei asigurate pe orice tip de aeronavă, cu excepţia situaţiilor în care aceasta este pasager plătitor de bilet al unei aeronave care operează pe baza unui program fie deţinută de o companie aeriană de transport de pasageri înregistrată, pe ruta sa prestabilită, sau dacă este transportată ca pacient sau rănit sau însoţitor sau steward pe o aeronavă ambulanţă sau de salvare sau pe un elicopter;
h) Participare la oricare dintre sporturile următoare: activităţi în care este implicat un motor (inclusiv raliurile), box, scufundări cu aparate autonome, explorarea peşterilor, curse de bob, curse cu sănii, săriturile cu schiul, escaladare, alpinism, călărie, paraşutism, zborul cu delta-planul, zborul cu aeronave ultra-uşoare motorizate sau săritura cu coarda;
i) Expunere voluntară sau involuntară a corpului la energie nucleară sau rezultatul unei explozii, radiaţii sau orice alte consecinţe în operaţiuni de război sau militare sau în timp de pace;
j) Evenimentele generate prin expunerea sau intoxicarea voluntară cu otravă, medicamente, alcool, gaz sau fum sau orice alţi factori care pun viaţa Persoanei asigurate în pericol;
k) Accidente sau îmbolnăviri pentru care persoana asigurată refuză să accepte tratamentul primit de la un medic care are calitatea legală şi profesională de a prescrie un tratament.

Excluderi în caz de Invaliditate Totală Permanentă din Accident - în plus faţă de cele pentru Deces:

a) Participarea la competiţii (altele decât cele sportive legal organizate);
b) Orice tulburare psihiatrică, mentală, funcţională sau nervoasă;
c) Virusul imunodeficientei umane (HIV) sau variaţii ale acestuia, inclusiv Sindromul Imunodeficientei Dobândite;
d) Tentativa de sinucidere sau rănirea voluntară.

Când începe şi când încetează acoperirea?

- Asigurarea individuală începe la ora 00:00 a zilei următoare acordării creditului de către Contractantul asigurării, dacă Persoana asigurată a fost preluată în asigurare. Asigurătorul oferă acoperire numai dacă primele de asigurare sunt plătite în mod regulat la data scadentă.
- Durata Asigurării individuale este egală cu durata creditului.
- Acoperirea prin asigurare va înceta la ora 24:00 a zilei în care are loc încetarea Asigurării individuale.

În ce condiţii încetează Asigurarea Individuală?

Asigurarea încetează înainte de termen, în oricare dintre situaţiile următoare:

- În cazul neplăţii primei de asigurare, după expirarea perioadei de gratie de 2 luni;
- La data Decesului persoanei asigurate sau la data confirmării Invalidităţii Totale Permanente din accident, nerevizuibile, acceptată de Asigurător;
- La data la care persoana asigurată împlineşte vârsta maximă admisă;
- La data la care încetează contractul de credit;
- Prin denunţare unilaterală. Denunţarea contractului de asigurare de către Asigurat se poate efectua numai cu respectarea unui termen de preaviz de cel puţin 20 de zile calculate de la data primirii notificării de către Contractant. În cazul primirii notificării direct de Asigurător, acesta va notifica Contractantul cu privire la orice denunţare unilaterală recepţionată.

Unde beneficiez de asigurare?

Asigurarea este valabilă pe teritoriul României şi în ţările membre ale Uniunii Europene (UE) și ale Organizatiei pentru Cooperare şi Dezvoltare Economică (OCDE).

Când și cum plătesc?

- Prima de asigurare este calculată prin aplicarea cotei de primă la valoarea soldului creditului la data scadentă a plății. Prima de asigurare este plătită lunar de către Persoana asigurată la aceeaşi dată cu plata ratei de credit.
- Asigurătorul poate să furnizeze asigurarea numai dacă primele de asigurare sunt plătite cu regularitate la datele de scadenţă. În caz de neplată, acoperirea nu va mai fi oferită după a doua primă neachitată. În caz de neplată a doua prime de asigurare consecutive, asigurarea pentru respectiva persoană asigurată va fi reziliată.

Care este valoarea de răscumpărare?

Asigurarea de viaţă ataşată creditelor cu ipotecă nu are valoare de răscumpărare.

Cum se depune o cerere de despăgubire?

- În cazul producerii unui risc acoperit de asigurare, persoana asigurată, respectiv moştenitorii săi sau orice altă persoană care prezintă interesul în a primi plata unui beneficiu, trebuie să notifice în scris Contractantului și Asigurătorului producerea riscului asigurat și să pună la dispozitia acestuia documentele prevăzute în Conditiile Generale, în termen de 30 de zile de la producerea riscului asigurat.
- Data deschiderii dosarului de daună este data la care Asigurătorul primeşte documentele obligatorii (specifice fiecarui risc asigurat) menţionate în Condiţiile Generale.
- În termen de 10 zile lucrătoare de la primirea tuturor documentelor solicitate, Asigurătorul trebuie să ia decizia de acceptare sau respingere a solicitării de despăgubire.

Cum pot depune o reclamaţie?

Orice nemulţumire reclamată de către Persoana Asigurată în legătură cu interpretarea şi executarea contractului de asigurare va fi soluţionată prin formularea unei petiţii scrise, înregistrată la sediul Asigurătorului. Această petitie va fi analizată de Asigurător şi va fi solutionată prin transmiterea în termen de maximum 30 de zile, a unui răspuns scris, punctual şi argumentat, către persoana care a formulat-o.
Adresa de corespondenţă a BRD Asigurări de Viaţă S.A. este Strada Gheorghe Polizu, Nr. 58-60, etaj 8 zona 1, etaj 9 zona 1, cod poştal 011062, Bucureşti, România.
Adresa de email pentru depunerea unei plângeri este: info@brdasigurari.ro

Link-ul către site-ul de reclamaţii este:
https://www.asigurari.brd.ro/petitii-reclamatii
De asemenea reclamaţiile împotriva distribuitorului BRD - Groupe Société Générale S.A. vor fi soluţionate conform Procesului de administrare a reclamaţiilor, ce poate fi accesat la adresa https://www.brd.ro/_files/pdf/Petitii1.pdf

Informaţii generale privind deducerile prevăzute de legislaţia fiscală aplicabilă contractului de asigurare

Contractul de asigurare se supune tratamentului fiscal referitor la deducerile fiscale aplicabile la momentul plăţii primei de asigurare.

Care este legea aplicabilă contractului de asigurare?

Contractul de asigurare este guvernat de legea română în vigoare.

Fondul de Garantare

În cazul în care BRD Asigurări de Viaţă se va afla în stare de insolvabilitate, Fondul de Garantare, definit astfel prin Legea nr. 213/2015 cu modificările şi completările ulterioare, va proteja interesele asiguraţilor și ale moștenitorilor beneficiarilor asigurării.

SOLUŢIONAREA ALTERNATIVĂ A LITIGIILOR

În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/2016 privind organizarea şi funcţionarea Entităţii de Soluţionare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) şi prevederile Ordonanţei Guvernului nr. 38/2015 privind soluţionarea alternativă a litigiilor dintre consumatori şi comercianţi, litigiile dintre consumatori, astfel cum aceştia sunt definiţi prin art. 2 pct. 2 din Ordonanţa Guvernului nr. 21/1992 privind protecţia consumatorilor, republicată, cu modificările şi completările ulterioare, şi entităţile autorizate, reglementate şi/sau supravegheate de către Autoritatea de Supraveghere Financiară, pot fi solutionate de către Entitatea de Solutionare Alternativă a Litigiilor (SAL-Fin). Aceasta este singura entitate de soluţionare alternativă a litigiilor ce pot apărea între consumatori și entitătile pietei asigurărilor. Consumatorii pot supune litigiul procedurilor SAL administrate de SAL-Fin dacă fac dovada că, în prealabil, au încercat să soluţioneze litigiul direct cu comerciantul în cauză.
Organizarea şi soluţionarea alternativă a litigiilor se realizează prin procedura SAL finalizată cu propunerea unei soluţii sau procedura SAL finalizată cu impunerea unei soluţii.

Date de contact SAL-Fin:

Activitatea se desfăşoară în Bucureşti, Splaiul Independentei nr. 15, sector 5, cod poştal 050092.
Fax: 021.659.60.51 sau 021.659.64.36
E-mail: office@salfin.ro
Relatii cu publicul: 0800 825 627