

Asigurarea de viață aferentă Cardurilor de Credit Standard, Vodafone, eMag, Gold, World, World Elite - Raiffeisen Bank

Document de informare

Societate: UNIQA Asigurări de viață S.A, societate administrată în sistem dualist, cu sediul social în București, Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, Sector 1, înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. J/40/23525/1992, CUI 1589754, Autorizată de ASF (Autoritatea de Supraveghere Financiară, fostă Comisia de Supraveghere a Asigurărilor) prin Decizia nr. 289 din 08.04.2010, Cod Unic în Registrul Asigurătorilor: RA – 003/2003, cod LEI: 529900L3YL1512DQN720.



Informațiile precontractuale și contractuale complete referitoare la produsul de asigurare sunt oferite în cadrul documentului Condițiile Contractuale Generale pentru asigurarea de viață pentru titularii de credite și Condițiile Contractuale Specifice privind asigurarea pentru deces din orice cauză, spitalizare din accident și șomaj sau invaliditate permanentă totală din accident (pentru utilizatorii de CARD DE CREDIT MASTERCARD IN LEI), care vine în completarea acestui document și pe care îți recomandăm să îl citești înaintea perfectării unui Contract de asigurare.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea îți oferă protecție financiară atât ție cât și familiei tale în cazul apariției unui eveniment acoperit prin contractul de asigurare și care te poate pune în imposibilitatea de a achita obligațiile de plată ce decurg din utilizarea Cardurilor de Credit Standard, Vodafone, eMag, Gold, World sau World Elite. Produsul îți este dedicat dacă ești client Raiffeisen Bank, iar contractarea asigurării se face prin intermediul Raiffeisen Bank ce acționează în calitate de Intermediar secundar, Agent Afiliat pentru UNIQA Asigurări de viață S.A.

Care sunt riscurile asigurate și beneficiile?

- **Decesul din orice cauză, Spitalizarea din accident și Șomajul** - pentru Asigurații, angajați cu contract de muncă pe perioadă nedeterminată sau determinată, la data înscrierii în asigurare, precum și la Data producerii evenimentului asigurat
- **Decesul din orice cauză, Spitalizarea din accident și Invaliditatea permanentă totală din accident** - În cazul în care Asiguratul este pensionar sau persoană fizică autorizată la data înscrierii în Asigurare sau devine pensionar pe perioada asigurării, indiferent de motivul pensionării sau devine persoană fizică autorizată
- **Decesul din orice cauză** - În cazul în care Asiguratul contractează asigurarea după împlinirea vârstei de 66 de ani, inclusiv, sau în cazul în care Asiguratul împlinește 66 de ani pe parcursul derulării contractului de asigurare, începând cu data aniversării și până la finalul perioadei de Asigurare.

Suma asigurată:

Pentru riscurile de **Deces din orice cauză și Invaliditate permanentă totală din accident** reprezintă valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizate în timpul ciclului de tranzacționare (mai puțin sume ce reprezintă prima de asigurare lunară), la care se adaugă partea tranzacțiilor postate în rate și nerambursate încă până la data încheierii respectivului Ciclu de tranzacționare. Valoarea maximă a Sumei asigurate pentru riscurile de Deces din orice cauză și Invaliditate permanentă totală din accident este de 30.000 lei pentru Utilizatori Standard, 70.000 lei pentru Utilizatori Gold și 320.000 lei pentru Utilizatori World / World Elite, indiferent de numărul de carduri de credit acordate de către Banca aceluiași client, pentru care acesta a solicitat și înscrierea în Asigurare.

Suma asigurată lunară pentru riscurile de **Șomaj și**

Care sunt excluderile din asigurare?

Excluderile reprezintă evenimentele a căror producere determină ieșirea de sub acoperirea Certificatului de asigurare. Sunt excluse consecințele ale evenimentelor precum:

- Orice condiție medicală pre-existentă, adică orice condiție pe baza căreia s-a primit îngrijire, tratament sau aviz de la medic;
- În caz de Șomaj nu sunt acoperite: demisia sau renunțarea voluntară la angajare, expirarea unui contract de muncă sau serviciu pe durată determinată, angajarea parțială (cu norma mai mică de 30 (treizeci) de ore pe săptămână, cu caracter sezonier sau ocazional, încetarea angajării în cursul perioadei de probă sau încetarea perioadei de probă, încetarea angajării din motive disciplinare, pierderea locului de muncă dacă a intervenit anterior sau în perioada de amânare a acoperirii prin asigurare, etc;

Lista completă a excluderilor și definiția acestora se regăsesc în Condițiile Contractuale Generale pentru asigurarea de viață pentru titularii de credite și Condițiile Contractuale Specifice privind asigurarea pentru deces din orice cauză, spitalizare din accident și șomaj sau invaliditate permanentă totală din accident (pentru utilizatorii de CARD DE CREDIT MASTERCARD IN LEI), pe care te rugăm să le citești înaintea încheierii Contractului de asigurare.

Spitalizare din accident reprezintă 5% din valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizate în timpul ciclului de tranzacționare anterior celui în care s-a produs evenimentul (mai puțin sume ce reprezintă prima de asigurare lunară), la care se adaugă partea tranzacțiilor postate în rate și nerambursate încă până la data încheierii respectivului Ciclu de tranzacționare. Valoarea maximă a Sumei asigurate lunare pentru riscurile de Șomaj și Spitalizare din accident este de 1.500 lei pentru Utilizatori Standard, 3.500 lei pentru Utilizatori Gold și 16.000 lei pentru Utilizatori World / World Elite, indiferent de numărul de carduri de credit acordate de către Banca aceluiași client, pentru care acesta a solicitat și înscrierea în Asigurare.

Când începe și când încetează contractul de asigurare?

Acoperirea intră în vigoare la data menționată în Certificatul de Asigurare, are durată de o lună și se reînnoiește automat prin plata primei de asigurare. Intrarea în vigoare a acoperirii pentru Șomaj va avea loc după o perioadă de amânare de 3 (trei) luni calendaristice. Asigurarea încetează: la data decesului Asiguratului, la finalul perioadei de suspendare de 4 (patru) luni, în cazul neachitării primei de asigurare, în cazul denunțării unilaterale de către dvs., la finele lunii de asigurare în care Asiguratul împlinește vârsta de 71 de ani, sau în celelalte situații prevăzute în Condițiile Contractuale Specifice de asigurare. Prevederile aplicabile detaliate se regăsesc la articolul 3 al Condițiilor Contractuale Specifice.

Când și cum plătesc primele de asigurare?

Prima de asigurare va fi suportată de către Asigurător de la data de intrării în vigoare și până la finalul celui de-al treilea Ciclu de tranzacționare. Ulterior, prima de asigurare este datorată de Asigurat. Prima de asigurare se va debita de către Bancă după încheierea celui de al treilea Ciclu de tranzacționare de la Data intrării în vigoare a asigurării, automat, lunar, din contul Card de credit, în baza mandatului acordat de dumneavoastră în acest sens Băncii. Data scadenței este data generării raportului de activitate, pentru care ați optat.

Care sunt primele aferente fiecărui beneficiu?

Modalitatea de calcul a primelor de asigurare este detaliată în certificatul de asigurare.

Care este perioada de grație a contractului de asigurare?

Prima de asigurare se plătește lunar și pentru plata acesteia, nu există perioadă de grație. În luna în care Asiguratul nu plătește prima de asigurare, Asigurarea se suspendă și Asigurătorul nu va plăti despăgubiri pentru niciun Risc/eveniment asigurat dacă la Data producerii evenimentului asigurat prima de asigurare nu era achitată. Asigurarea va fi repusă în vigoare prin plata primei lunare de asigurare. Perioada maximă permisă pentru suspendare este de 4 (patru) luni calendaristice consecutive, calculate de la data primei scadențe lunare neachitate, după care Asigurătorul poate rezilia Asigurarea de drept, fără alte formalități.

Când și cum se plătesc indemnizațiile de asigurare?

Indemnizația de asigurare în caz de **Deces orice cauză**: În cazul în care Asiguratul decedează - Asigurătorul va plăti Beneficiarului o Indemnizație de asigurare egală cu Suma asigurată respectiv cu valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizată în ciclul de tranzacționare anterior celui în care s-a produs Decesul la care se adaugă partea tranzacțiilor postate în rate și scadente în lunile următoare.

În cazul în care Asiguratul ca urmare a unui accident este internat în spital, Asigurătorul va plăti Beneficiarului, pentru fiecare lună calendaristică de Spitalizare, o indemnizație de asigurare calculată prin aplicarea procentului de 5% la valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizată în timpul ciclului de tranzacționare anterior celui în care s-a produs evenimentul (mai puțin sume ce reprezintă prima de asigurare), valoare la care se adaugă și ratele aferente fiecărei tranzacții postate în rate care sunt scadente în Ciclu de tranzacționare anterior celui în care s-a produs Evenimentul asigurat. Orice diferență între valoarea Indemnizației de asigurare și valoarea sumei datorate de Asigurat Băncii în baza Contractului de emitere credit card la data plății indemnizației revine Asiguratului. Pentru o perioadă de 12 (douăsprezece) luni de asigurare consecutive vor fi plătite maxim 6 (șase) indemnizații de asigurare lunare.

Indemnizația de asigurare în cazul de **Șomaj** - Asigurătorul va plăti Băncii valoarea indemnizației de asigurare lunare care se obține

prin aplicarea procentului de 5% la valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizată în timpul ciclului de tranzacționare anterior celui în care s-a produs evenimentul (mai puțin sume ce reprezintă prima de asigurare), valoare la care se adaugă și ratele aferente fiecărei tranzacții postate în rate care sunt scadente în Ciclul de tranzacționare anterior celui în care s-a produs Evenimentul asigurat. Orice diferență între valoarea Indemnizației de asigurare și valoarea sumei datorate de Asigurat Băncii în baza Contractului de emisie credit card la data plății indemnizației revine Asiguratului. Vor fi plătite maxim 6 (șase) indemnizații de despăgubire lunară.

Indemnizația de asigurare în cazul **Invalidității Totale Permanente din accident** Asigurătorul va plăti o singură indemnizație de asigurare egală cu Suma asigurată respectiv valoarea cea mai mare a limitei de credit utilizată în ciclul de tranzacționare anterior celui în care s-a certificat Invaliditatea Totală Permanentă la care se adaugă partea tranzacțiilor postate în rate și nerambursate încă la data încheierii aceluși ciclu de tranzacționare.

În caz de daună, Asiguratul sau moștenitorii Asiguratului au obligația de a notifica Banca/ Agentul Afiliat sau Asigurătorul cu privire la producerea Riscului asigurat, în scris, în termen de maxim 30 (treizeci) de zile calendaristice de la data producerii Evenimentului asigurat sau de la data la care moștenitorii iau cunoștință de acesta, dar nu mai târziu de termenul de prescripție legal, transmitând documentele menționate în Condițiile Contractuale Specifice de Asigurare. Documentele pot fi transmise prin poșta electronică, la adresa de e-mail: daune-viata@uniqa.ro. Pentru suport sau informații suplimentare putem fi contactați la: 0374.400.410/ viata@uniqa.ro / www.uniqa.ro.

Plata indemnizației: Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare în termen de maximum 10 (zece) zile lucrătoare de la primirea ultimului document necesar pentru finalizarea dosarului de daună.

Acest produs nu are valoare de răscumpărare întrucât este o asigurare de viață fără componentă de economisire/ investiție.

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 indemnizații, sume asigurate, precum și orice alte drepturi de această natură, nu sunt venituri impozabile.

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 întrucât este o asigurare de viață fără componentă de economisire/ investiție. În cazul în care are loc un eveniment asigurat, Asiguratul primește o indemnizație/ sumă asigurată conform Termenilor și Condițiilor 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 conform Condițiilor de asigurare.

În ce situații valoarea de răscumpărare a poliței este 0?

Acest produs nu are valoare de răscumpărare întrucât este o asigurare de viață fără componentă de economisire/ investiție.

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

Produsul nu are valoare de răscumpărare sau sumă asigurată redusă, fiind o asigurare de viață fără componentă de economisire.

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

Acest produs nu beneficiază de bonusuri sau participare la profit întrucât este o asigurare de viață fără componentă de economisire.

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

Protecția prin asigurare se suspendă în luna în care prima de asigurare nu este plătită la Data scadenței menționată în certificatul de asigurare. Pe perioada de suspendare Asigurătorul nu va plăti indemnizațiile de asigurare pentru niciun risc asigurat survenit în această perioadă. Durata maximă de suspendare a Asigurării este de 4 (patru) luni calendaristice consecutive, calculate de la Data primei scadențe lunare neachitate după care Asigurătorul poate rezilia Asigurarea de drept, fără alte formalități.

Protecția prin asigurare încetează la oricare dintre următoarele date: a) încetarea Contractului de emisie Card de Credit MasterCard în Lei, indiferent de cauză; b) decesul Asiguratului; c) la renunțarea la contractul de asigurare sau denunțarea acestuia de către Asigurat; d) după expirarea perioadei pentru care a fost plătită prima de asigurare în cazul încetării Contractului de asigurare de Grup în baza căruia a fost oferită această asigurare, încheiat între Bancă și Asigurător, dacă Banca și Asigurătorul nu decid altfel; e) la expirarea perioadei de suspendare, în cazul aplicării perioadei de suspendare de 4 luni calendaristice consecutive; f) la finele lunii de asigurare în care Asiguratul împlinește 71 de ani.

În plus, față de cazurile generale de încetare, acoperirea individuală pentru Invaliditate permanentă totală din accident încetează la data plății Indemnizației de asigurare pentru acest Risc asigurat, Prima de asigurare reducându-se în mod corespunzător.

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

Asiguratul are dreptul de a renunța la contractul de asigurare în termen de 20 (douăzeci) de zile calendaristice calculat pentru o singură dată de la data intrării în vigoare a asigurării fără plata vreunei penalități și cu restituirea eventualelor prime plătite de Asigurat în acest interval de timp. Renunțarea va interveni la data la care Asiguratul va depune la sediul Agentului Afiliat cererea de încetare, care va trebui să conțină datele de identificare ale Asiguratului, numărul certificatului de asigurare și semnătura clientului. Renunțarea va putea avea loc și telefonic prin intermediul call center-ului Agentului Afiliat la numărul 004 021 306 3002, număr cu tarif normal, apelabil din orice rețea din România sau din străinătate. Renunțarea la contractul de asigurare va interveni la data la care Asiguratul va depune la sediul Agentului Afiliat/ Asigurătorului cererea de încetare a asigurării sau va solicita renunțarea prin intermediul call center-ului.

După expirarea termenului de 20 (douăzeci) de zile, calculat de la data intrării în vigoare a asigurării, asigurarea va putea fi denunțată unilateral de către Asigurat, cu respectarea preavizului minim prevăzut de lege de 20 (douăzeci) de zile (Asigurătorul își rezervă dreptul de a renunța la termenul de preaviz), în următoarele condiții: a) prin completarea cererii tip de încetare a asigurării care se va depune la sediul Agentului Afiliat/ Asigurătorului; b) telefonic prin intermediul call center-ului Agentului Afiliat la numărul 004 021 306 3002, număr cu tarif normal, apelabil din orice rețea din România sau din străinătate; În oricare dintre cele două situații descrise anterior, denunțarea Asigurării va interveni la prima dintre următoarele date: a) data expirării perioadei pentru care a fost plătită ultima primă de asigurare scadentă anterior depunerii cererii tip de încetare a asigurării sau b) data depunerii cererii tip de încetare a asigurării în cazul în care prima scadentă anterior solicitării de încetare nu a fost plătită sau denunțarea a intervenit în perioadei de acoperire achitată de către Asigurător. Sumele plătite până la data denunțării cu titlu de Prime de Asigurare nu se vor restitui.

Care este legea aplicabilă contractului de asigurare?

Contractul de asigurare este supus legislației române în vigoare, în special dar fără a se limita la Codul Civil, Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare, Legea nr. 213/2015 privind Fondul de garantare, Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări și legislația secundară emisă în aplicarea acesteia.

Fondul de Garantare

În cazul deschiderii procedurii de faliment împotriva unui Asigurător, efectuarea plăților de indemnizații, despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative către Asigurați și Beneficiari ai asigurării, 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 din disponibilitățile sale, către creditorii de asigurări, potrivit plafonului, stabilit prin Legea nr. 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 București, Str. Nicolae Caramfil nr. 25, sector 1, 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. Petiția va fi analizată de Asigurător și va fi finalizată prin transmiterea, în termen de maximum 30 (treizeci) de zile, a unui răspuns scris, punctual și argumentat către persoana care a formulat-o. De asemenea, petițiile se pot transmite și către Autoritatea de Supraveghere Financiară la: <https://portal.asfromania.ro>

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.