

INFORMAȚII PRIVIND TERMENII ȘI CONDIȚIILE PACHETULUI DE ASIGURARE PENTRU DECES CA URMARE A UNUI ACCIDENT SAU ÎMBOLNĂVIRI, PIERDEREA INVOLUNTARĂ A LOCULUI DE MUNCĂ, INVALIDITATE TOTALĂ TEMPORARĂ (NUMAI ÎN CAZUL PERSOANELOR FIZICE AUTORIZATE)

Prezentele informații privind termenii și condițiile de asigurare sunt parte integrantă a Contractului de asigurare de grup nr. 97CLRM2 (Contractul de Asigurare) încheiat între S.C. Alico Asigurări România S.A. (Societatea de Asigurări) și Citibank Europe Plc, Dublin – Sucursala România (Banca/Titularul Poliței) în vederea asigurării persoanelor ce au semnat un contract de credit cu Banca și au calitatea de Împrumutați Asigurați. Protecția prin asigurare este valabilă termen de o lună de asigurare și se reînnoiește automat prin plata primei de asigurare de către Împrumutatul Asigurat. Asigurarea încetează în cazul în care Împrumutatul Asigurat nu plătește prima de asigurare la Data de scadență lunară (data stabilită și precizată prin Contractul de Credit încheiat între Bancă și Împrumutatul Asigurat - „Scadența ratelor de rambursat”). Această asigurare nu are valoare de răscumpărare și nu presupune participare la profit pentru Împrumutatul Asigurat.

1. ELIGIBILITATE

Sunteți eligibil pentru asigurare dacă aveți vârsta cuprinsă între 25 de ani la data acordării Împrumutului și 65 de ani la scadența finală a Împrumutului.

2. DEFINIȚII

- 2.1. **Accident:** eveniment imprevizibil, neintenționat din partea Împrumutatului Asigurat care a survenit brusc și neașteptat, după data intrării în vigoare a asigurării, cauzat de forțe externe, violente și necontrolabile și care cauzează în mod direct, sau printr-un lanț neîntrerupt de evenimente Decesul sau ITT (numai în cazul persoanelor fizice autorizate).
- 2.2. **Îmbolnăvire:** modificare detectabilă medical a stării de sănătate fizică, necauzată de Accident, manifestată pentru prima oară după data intrării în vigoare a asigurării și care cauzează în mod direct, sau printr-un lanț neîntrerupt de evenimente, Decesul sau ITT (numai în cazul persoanelor fizice autorizate).
- 2.3. **Angajare:** înseamnă, în sensul acestui contract, desfășurarea unei activități /prestarea unei munci remunerate pentru și sub autoritatea unui angajator, oricare ar fi acesta, pentru cel puțin 40 (patruzeci) de ore pe săptămână, în baza unor raporturi de muncă sau de serviciu încheiate pe durată nedeterminată. Nu constituie Angajare, în sensul prezentei asigurări, desfășurarea activității într-o funcție de demnitate publică. Prin funcție de demnitate publică se înțelege complexul de atribuții și responsabilități stabilite prin Constituție, legi și alte acte normative, pe care și le asumă o persoană fizică prin investirea sa ca urmare a rezultatului procesului electoral direct, prin alegere, sau indirect, prin numire, potrivit legii.
- 2.4. **Pierderea Involuntară a Locului de Muncă (PILM):** înseamnă încetarea angajării Împrumutatului Asigurat din motive neimputabile salariatului, altele decât cele menționate ca și excluseri în acest contract. Numai Împrumutații Asigurați care sunt șomeri înregistrați ca atare la Agenția Națională pentru Ocuparea Forței de Muncă (ANOFM) sunt considerați șomeri în sensul asigurării pentru PILM, termenii șomer/șomaj fiind întrebuiți în prezenta poliței cu înțelesul de mai sus.
- 2.5. **Invaliditatea Totală Temporară (ITT):** reprezintă incapacitatea totală și temporară a Împrumutatului Asigurat de a desfășura propria ocupație sau profesie, ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri, apărută înainte de împlinirea vârstei de 65 de ani pentru bărbați și de 62 de ani pentru femei. Starea de ITT este recunoscută în mod exclusiv de către un medic autorizat desemnat de către Societatea de Asigurări, indiferent de orice definiție a invalidității conform sistemului de asigurări sociale din România.
- 2.6. **Riscurile asigurate prin pachetul de asigurare** sunt: riscul de Deces ca urmare a unei Accident sau Îmbolnăviri, ITT ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri (numai în cazul persoanelor fizice autorizate) și riscul de PILM.
- 2.7. **Împrumutatul Asigurat:** Împrumutatul din contractul de credit, care participă la planul de asigurare și a plătit prima de asigurare.
- 2.8. **Soldul Creditului Ramas de Rambursat:** înseamnă principalul și comisionul lunar exclusiv orice dobânzi și alte comisioane - datorate de către Împrumutatul Asigurat Titularului Poliței la data producerii riscului asigurat în conformitate cu graficul inițial de rambursare al Împrumutului, semnat și stampilat de către Bancă.
- 2.9. **Rata lunară de credit:** înseamnă suma curentă datorată de Împrumutatul Asigurat în luna următoare celei pentru care se face raportarea către Societatea de Asigurări, formată din principal, dobândă, comision de administrare și primă de asigurare, excluzând sumele restante.
- 2.10. **Suma Asigurată a Împrumutului:** este suma finanțată (valoarea creditului plus valoarea comisionului de acordare) fără dobânzi și înainte de orice rambursare.
- 2.11. **Beneficiari ai Despăgubirii** sunt:
 - a) Banca/Beneficiar Principal care, în cazul producerii Riscului asigurat, este îndreptățită să primească Despăgubirea;
 - b) Moștenitorii legali ai Împrumutatului Asigurat/Beneficiari Secundari, numai pentru cazurile de Deces în situația rambursării anticipate a Împrumutului.

- 2.12. **Despăgubirea:** reprezintă suma pe care o va plăti Societatea de Asigurări în cazul producerii Riscului asigurat.
- 2.13. **Plătitorul primelor** este Împrumutatul Asigurat.
- 2.14. **Lună de asigurare:** înseamnă perioada cuprinsă între două Date de scadență lunară.
- 2.15. **Data de scadență lunară:** reprezintă data stabilită și precizată prin Contractul de Credit încheiat între Bancă și Împrumutatul Asigurat („Scadența ratelor de rambursat”).
- 2.16. **Formularul de înscriere în asigurare** este parte din Certificatul de Asigurare care cuprinde condițiile de asigurare, care atestă că un Împrumutat solicită și beneficiază de protecție în conformitate cu prevederile Contractului de asigurare de grup 97CLMR2.

3. **DESPĂGUBIRI:**

- 3.1 **Deces ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri:** Acordarea Despăgubirilor nu este condiționată de nicio perioadă de așteptare. La data Decesului vârsta Împrumutatului Asigurat trebuie să fi fost mai mică de 65 de ani. În cazul în care un Împrumutat Asigurat decedează din Accident sau Îmbolnăvire, Societatea de Asigurări va plăti Beneficiarului suma acoperită prin Despăgubirea în caz de Deces, după primirea și analiza documentelor necesare. Suma acoperită prin această Despăgubire, oricând înainte de data ultimei scadențe a Împrumutului, va fi egală cu 100% din Soldul Creditului Rămas de Rambursat al Împrumutului la data producerii Decesului conform scadențarului inițial, plus maximum 3 rate restante, în cazul în care există la data decesului, conform graficului inițial de rambursare, cu condiția ca prima de asigurare să fi fost plătită. Dacă data Decesului corespunde cu data scadenței unei rate, această rată va fi considerată neplătită și va fi cuprinsă în valoarea Despăgubirii. Soldul Creditului Rămas de Rambursat descrește în fiecare lună și astfel scade și valoarea Despăgubirii. **Suma maximă a Despăgubirii pentru Deces din Accident sau Îmbolnăvire este de 60.000 RON per Împrumutat Asigurat indiferent de numărul de Împrumuturi care cad sub incidența acestui Contract de asigurare de grup.** În cazul în care se înregistrează diferențe pozitive între Soldul Creditului Rămas de Rambursat al Împrumutului conform graficului inițial de rambursare și Soldul real al Creditului Rămas de Rambursat al Împrumutului la data producerii decesului Societatea de Asigurări va transfera această diferență direct către moștenitorii legali ai Împrumutatului Asigurat.
- 3.2. **Invaliditate Totală Temporară ca urmare a unui Accident sau Imbolnăviri - risc asigurat numai pentru persoanele fizice autorizate:** În cazul în care un Împrumutat Asigurat devine Invalid Total Temporar, așa cum este definit în acest document, Societatea de Asigurări va plăti Băncii valoarea unei rate lunare de credit (principal, dobândă, comision de administrare și primă de asigurare) pentru fiecare perioadă dovedită de 30 zile de ITT după terminarea perioadei de așteptare, în conformitate cu graficul inițial de rambursare al creditului. **Plata indemnizației se va face după o perioadă de așteptare de 30 zile consecutive, calculată de la prima zi a ITT. Nu se va plăti niciun beneficiu pentru primele 30 zile.** Perioada de așteptare se aplică pentru fiecare cerere de despăgubire. În situația în care se scurg mai puțin de 2 luni între două evenimente de ITT, cele două evenimente vor fi considerate ca reprezentând unul singur (deci perioada de așteptare nu se va aplica la al doilea eveniment de ITT apărut). Plata indemnizației de ITT va înceta la prima dintre următoarele date: când cererea de despăgubire nu mai este justificată din punct de vedere medical; în cazul Decesului Împrumutatului Asigurat; împlinirea vârstei de 65 ani pentru bărbați și 62 ani pentru femei; când persoana asigurată este capabilă să reia activitatea (chiar și parțial); în caz de pensionare (chiar și anticipată); când Împrumutul este rambursat (la termen sau anticipat); când se atinge durata maximă de plată a beneficiilor de 6 indemnizații lunare pentru un eveniment de ITT sau de 12 indemnizații lunare per total pentru mai multe evenimente de ITT în decursul perioadei totale de acoperire. Suplimentar, Împrumutatul Asigurat va trebui să prezinte Societății de Asigurări dovada că: în momentul începutului stării de Invaliditate Totală Temporară avea calitatea de persoană fizică autorizată; a trebuit să înceteze total munca, urmare a Îmbolnăvirii sau Accidentului și că este încă incapabil să reia munca la momentul evenimentului asigurat. **Suma maximă despăgubită este de 1.800 RON pe lună, indiferent de numărul de Împrumuturi și de suma ratelor lunare ale acestora. Perioada maximă de plată a Despăgubirii pentru ITT este de 6 plăți lunare, fiecare Împrumutat Asigurat nefiind eligibil pentru mai mult de 12 indemnizații lunare de Despăgubire pentru ITT, pe toată durata de acoperire, indiferent de numărul de Împrumuturi și de ratele lunare ale acestora.**
- 3.3. **PILM:** În cazul în care un Împrumutat Asigurat pierde involuntar locul de muncă, așa cum este definit în acest document, Societatea de Asigurări va plăti Băncii valoarea unei rate lunare de credit (principal, dobândă, comision de administrare și primă de asigurare) pentru fiecare perioadă dovedită de 30 zile de PILM după terminarea perioadei de așteptare, în conformitate cu graficul inițial de rambursare al creditului. **Persoanele fizice autorizate nu sunt acoperite pentru riscul de Pierdere Involuntară a Locului de Muncă conform acestui contract.** Numai cazul de șomaj intervenind în România în conformitate cu un contract de muncă încheiat în România potrivit legii române poate fi acoperit de asigurare. **Asigurarea PILM este afectată de o perioadă de amânare a acoperirii de 90 de zile calculată o singură dată de la data înscrierii în asigurare. O cerere de despăgubire se refuză automat dacă Împrumutatului Asigurat i se notifică încetarea Angajării din motive neimputabile salariatului în această perioadă de 90 de zile. Plata Despăgubirii către Titularul Poliței este condiționată de trecerea unei perioade de așteptare de 90 (nouăzeci) de zile consecutive calculată de la data la care a încetat Angajarea din motive neimputabile salariatului. Nu se plătește nicio Despăgubire în primele 90 de zile de Șomaj. Pentru a formula o cerere de Despăgubire, un Împrumutat Asigurat trebuie să îndeplinească următoarele condiții (condițiile trebuie îndeplinite la momentul evenimentului asigurat, indiferent de ocupația pe care o avea Împrumutatul la data intrării în vigoare a asigurării): să aibă mai puțin de 62 ani pentru femei și mai puțin de 65 ani pentru bărbați la data încetării Angajării din motive neimputabile salariatului; pentru acordarea primei despăgubiri pentru PILM, să fi avut la data încetării Angajării din motive neimputabile salariatului, timp de 12 luni fără întrerupere, un contract de muncă pe durată nedeterminată remunerat, cu un singur angajator, cu un program de lucru de cel puțin 40 (patruzeci) de ore pe săptămână, în sectorul privat sau în sectorul public; să fi devenit Șomer ca urmare a**

încetării Angajării din motive neimputabile salariatului; să fie înregistrat la ANOFM ca Șomer căutând un loc de muncă; să primească indemnizație de șomaj de la ANOFM. Trebuie să existe o perioadă de angajare continuă, indiferent de numărul de angajatori, de cel puțin 12 luni după o primă cerere de despăgubire pentru care s-a plătit Despăgubire, pentru a fi în măsură de a formula o nouă cerere. Numai în acest caz, cele 12 luni pot fi realizate atât în baza unui contract de durată nedeterminată, cât și în baza unui contract pe durată determinată. Obligația de plată a Despăgubirii încetează la oricare din următoarele date: când Împrumutatul Asigurat a împlinit vârsta de 62 ani pentru femei și 65 ani pentru bărbați; când Împrumutatul Asigurat nu mai primește ajutor de șomaj de la ANOFM; în cazul Decesului Împrumutatului Asigurat; când Împrumutatul Asigurat se angajează cu durată de lucru cu timp parțial în mod oficial; la data pensionării pentru limită de vârstă, în caz de boală sau anticipat; când s-au stins obligațiile în cadrul Împrumutului; când se atinge durata maximă de plată a beneficiilor de 6 indemnizații lunare pentru un eveniment de PILM sau de 12 indemnizații lunare per total pentru mai multe evenimente de PILM în decursul perioadei totale de acoperire. **Suma maximă despăgubită este de 1.800 RON, pe lună, indiferent de numărul de Împrumuturi și de suma ratelor lunare ale acestora. Perioada maximă de plată a Despăgubirii pentru PILM este de 6 plăți lunare, fiecare Împrumutat Asigurat nefiind eligibil pentru mai mult de 12 indemnizații lunare de Despăgubire pentru PILM, pe toată durata de acoperire, indiferent de numărul de Împrumuturi și de ratele lunare ale acestora.**

3.4. Notificarea în vederea acordării despăgubirilor. Societatea de Asigurări va fi notificată de către Bancă sau după caz de către Împrumutatul Asigurat, moștenitorii legali sau orice altă persoană care a luat la cunoștință de producerea evenimentului asigurat, în scris/telefonic, cât mai curând posibil, în legătură cu producerea Riscului asigurat. Notificarea va fi trimisă Societății de Asigurări în termen de cel mult 90 (nouăzeci) de zile calendaristice de la data producerii Riscului asigurat sau de la data la care solicitantul despăgubirii a luat la cunoștință de producerea acestuia. În cazul în care notificarea este trimisă după expirarea termenului de 90 de zile, Societatea de Asigurări își rezervă dreptul de a respinge solicitarea de despăgubire. Dreptul de a formula o pretenție la Despăgubire către Societatea de Asigurări se prescrie după trecerea unui termen de 3 (trei) ani de la data producerii Riscului asigurat. Toate pretențiile la Despăgubire vor fi adresate Societății de Asigurări în scris de către solicitantul despăgubirii, iar furnizarea certificatelor, datelor, informațiilor și documentelor cerute în mod rezonabil și curent de către Societatea de Asigurări se vor prezenta în forma și natura specificată de Societatea de Asigurări și nu vor implica nici un cost pentru aceasta din urmă.

În situația producerii evenimentului asigurat, dvs. sau reprezentantul dvs. trebuie să prezinte Băncii, următoarele documente:

- a) Deces ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri:** B.I./C.I. al Împrumutatului Asigurat; copie legalizată a certificatului de deces; o copie a Certificatului de Asigurare care conține condițiile de asigurare (inclusiv Formularul de Înscrisoare în asigurare); copie legalizată a certificatului medical constatator al decesului (eliberat de medic); rezultatul autopsiei (dacă s-a practicat); documente medicale referitoare la cauza decesului (în caz de internare în spital sau alte consultații anterioare, inclusiv copie a fișei medicale și o declarație din partea medicului de familie referitoare la debutul și evoluția afecțiunii respective), raportul poliției (dacă a fost implicată în cercetarea cazului), incluzând raportul toxicologic; alte documente suplimentare solicitate de Departamentul Despăgubiri al Societății de Asigurări. În cazul Decesului Împrumutatului Asigurat, Societatea de Asigurări are dreptul, pe propria cheltuială, să pretindă efectuarea unei examinări post mortem a decedatului.
- b) Invaliditate Totală Temporară ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri:** B.I./C.I. al Împrumutatului Asigurat; o copie a Certificatului de Asigurare care conține condițiile de asigurare (inclusiv Formularul de Înscrisoare în asigurare); certificatul medical de la medic, care descrie debutul și evoluția afecțiunii / fotocopia fișei medicale de la medicul de familie; dovada că Împrumutatul Asigurat desfășura o activitate legală înregistrată în prima zi a perioadei continue de invaliditate (autorizație validă de persoană fizică autorizată); certificat eliberat de medicul autorizat prevăzând absența de la muncă datorită Îmbolnăvirii sau Accidentului, indicând cauza și durata probabilă; raportul poliției (dacă a fost implicată în cercetarea cazului), incluzând și raportul toxicologic (doar în cazul Invalidității Totale Temporare ca urmare a unui Accident); confirmarea unui medic special autorizat de Societatea de Asigurări a evidenței plății indemnizațiilor (de concediu medical, accident de muncă) de către sistemul de asigurări sociale; alte documente suplimentare solicitate de Departamentul Despăgubiri al Societății de Asigurări;
- c) PILM:** B.I./C.I. al Împrumutatului Asigurat; o copie a Certificatului de Asigurare care conține condițiile de asigurare (inclusiv Formularul de Înscrisoare în asigurare); copie a contractului de muncă/carnet de muncă; documentul prin intermediul căruia Împrumutatului Asigurat i-a fost notificată de către angajatorul său restructurarea sau concedierea din motive neimputabile salariatului, incluzând data, cauza și data efectivă a încetării raporturilor cu angajatorul; certificatul de înregistrare ca Șomer la ANOFM; dovezile de plată de către ANOFM a indemnizațiilor pentru șomaj; carnetul de Șomer în fotocopie, vizat pentru luna de șomaj care include scadența ratei pentru care se solicită plata Despăgubirii sau alt document eliberat de ANOFM, care să certifice că la data scadenței ratei lunare solicitantul Despăgubirii era Șomer și primea indemnizație de Șomaj (trebuie prezentat până la data scadenței fiecărei rate lunare a Împrumutului, pentru care se solicită plata Despăgubirii).

3.5 Termen plată despăgubire. După ce părțile implicate în procesul de despăgubire (Societatea de Asigurări și Banca) au ajuns la o înțelegere cu privire la stabilirea Despăgubirii, aceasta se va plăti, în termen de 10 (zece) zile calendaristice de la momentul stabilirii, fără însă a se putea depăși 30 (treizeci) de zile calendaristice de la primirea ultimului document pentru finalizarea dosarului de Despăgubire de către Societatea de Asigurări. Despăgubirile se plătesc de către Societatea de Asigurări direct Băncii în contul menționat de aceasta în cadrul Solicitării de Despăgubire. Următoarele Despăgubiri ce vor fi datorate de Societatea de Asigurări lunar se vor plăti în

termen de 10 zile lucrătoare de la data la care condițiile pentru acordarea despăgubirii sunt îndeplinite și Societatea de Asigurări a primit documentele necesare pentru plata despăgubirii.

4. FAPT MATERIAL

În cazul în care informațiile personale solicitate de Societatea de Asigurări și/sau declarate de Împrumutatul Asigurat diferă substanțial față de situația reală și aceasta influențează cererea de despăgubire, Societatea de Asigurări poate refuza plata despăgubirii.

5. EXCLUDERI:

5.1. **Cererile de acordare a Despăgubirilor vor fi respinse** în cazul în care Decesul sau ITT sunt cauzate de, sau rezultă, direct sau indirect, parțial sau în totalitate din unul dintre factorii următori:

- a) orice condiție pre-existentă adică orice condiție pe baza căreia s-a primit îngrijire, tratament sau aviz de la medic sau care a fost contactată ori s-a manifestat în decursul ultimelor 12 (douăsprezece) luni anterioare Datei intrării în vigoare a asigurării;
- b) sinuciderea, indiferent de starea sănătății psihice, petrecută în primii doi ani de valabilitate a asigurării;
- c) orice îmbolnăvire având drept cauză directă sau indirectă HIV (Virusul Imuno-Deficienței Umane) și/sau orice boală legată de HIV inclusiv SIDA (Sindromul Imunodeficienței Dobândite) și/sau orice mutație derivativă sau variații ale celor de mai sus, cauzate în orice mod;
- d) abuzul de alcool caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Împrumutatului Asigurat depășind limitele prescrise de legislația în vigoare referitoare la utilizarea autovehiculelor - și/ sau consumul de droguri;
- e) războiul, rebeliunea sau războiul civil;
- f) contaminarea radioactivă;
- g) orice activitate în timpul serviciului (așa cum este definită de respectiva autoritate), implicând manevrarea și folosirea armelor, participarea la pregătirea militară sau la operațiuni speciale în Forțele Armate sau în orice departament național sau teritorial al Ministerului de Interne sau orice serviciu privat, guvernamental sau municipal, ce are legătură cu purtarea armelor și/sau păzirea persoanelor sau proprietăților oricărei țări sau oricărei autorități;
- h) săvârșirea sau tentativa săvârșirii unei infracțiuni;
- i) auto-distrușgerea sau rănirea auto-provocată pe fondul sănătății mentale sau pe fondul unei boli psihice;
- j) zborul Împrumutatului Asigurat în orice fel de aeronavă care nu aparține unei companii legale și autorizate de transport de pasageri plătitori de bilet pe baza unui program regulat, pe o rută aeriană stabilită;
- k) participarea la orice sport profesionist sau la orice sport care implică prezența unui motor (inclusiv raliuri), box, scufundări / sărituri în apă, parașutism sau delta - planorism, curse de cai sau alpinism.

În mod special, în privința ITT, în plus față de excluderile de mai sus, consecințele:

- a) invalidității atribuite Împrumutatului Asigurat pe baza plângerilor personale, neconfirmate medical, nedetectate în urma testelor de laborator, a mijloacelor de testare microbiologice, biochimice și/sau prin utilizarea tehnicilor de imagistică;
- b) durerilor de spate sau a stărilor ce țin de acesta, în cazul în care nu există dovezi medicale radiologice a unei asemenea invalidități;
- c) orice tulburare psihică, mentală sau nervoasă.

5.2. **Despăgubirile pentru PILM nu vor fi plătite** în cazul în care pierderea locului de muncă este cauzată sau rezultă, direct sau indirect, total sau parțial, ca urmare a oricăreia din următoarele situații:

- a) pierderea locului de muncă notificată în perioada de amânare a acoperirii prin asigurare;
- b) expirarea unui contract de muncă sau serviciu pe durată determinată, în condițiile prezentului contract;
- c) pensionarea anticipată, chiar dacă Împrumutatul Asigurat primește ajutor de șomaj de la ANOFM;
- d) șomajul pentru care nu se plătește indemnizație de șomaj de către ANOFM;
- e) motive neimputabile salariatului, în cazul în care persoana care are putere de decizie a angajatorului este rudă sau afin până la gradul 4 inclusiv al Împrumutatului Asigurat, sau în cazul în care Împrumutatul Asigurat este acționar al societății angajatoare sau membru al organelor de conducere ale acesteia;
- f) demisie sau renunțarea voluntară la Angajare;
- g) greve sau alte conflicte organizate de muncă sau orice alte asemenea acțiuni, declarate ilegale de către autoritățile competente;
- h) încetarea Angajării din motive disciplinare;
- i) angajarea parțială, cu caracter sezonier sau ocazional;
- j) săvârșirea sau tentativa de săvârșire a unei infracțiuni;
- k) refuzul unui loc de muncă corespunzător în cadrul societății, în cazul în care asiguratul și-a pierdut locul de muncă în urma unor modificări organizatorice;
- l) numirea sau alegerea într-o funcție de demnitate publică;
- m) absențele, perioadele de incapacitate sau orice altă pierdere temporară a locului de muncă în timpul căreia Împrumutatul Asigurat este considerat încă angajat.

6. ÎNCEPEREA ȘI TERMINAREA PROTECȚIEI

Intrarea în vigoare a acoperirii pentru Deces ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri și ITT ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri (numai în cazul persoanelor fizice autorizate) va avea loc la data semnării de către Împrumutatul Asigurat a Certificatului de Asigurare care cuprinde condițiile de asigurare. Intrarea în vigoare a acoperirii pentru PILM va avea loc după o perioadă de amânare de 90 de zile calendaristice calculată o singură dată de la data semnării de către Împrumutatul Asigurat a Certificatului de Asigurare care cuprinde condițiile de asigurare. Protecția prin asigurare încetează la prima dintre următoarele date: încetarea la termen a contractului de credit; Decesul Împrumutatului Asigurat; sfârșitul lunii de asigurare pentru care s-a plătit prima lunară de asigurare în cazul încetării contractului de credit înainte de termen, indiferent de cauză (inclusiv rambursare anticipată); la cea de a doua solicitare de schimbare a datei de scadență lunară aprobată de Citibank; neplata primei lunare la Data de scadență lunară precum și în cazul descris la art. 12 de mai jos. Acoperirea individuală pentru următoarele riscuri încetează după cum urmează:

- a) **Deces ca urmare a unui Accident sau Îmbolnăviri:** la atingerea de către Împrumutatul Asigurat a vârstei de 65 de ani;
- b) **Invaliditate Totală Temporară și Pierderea Involuntară a Locului de Muncă:** la atingerea vârstei de 62 de ani pentru femei și 65 de ani pentru bărbați sau, după caz, odată cu onorarea a 12 (douăsprezece) indemnizații lunare per total pentru mai multe evenimente de ITT, respectiv PILM în decursul perioadei totale de acoperire; la împlinirea a 5 ani de la data intrării în vigoare a asigurării în cazul încetării Contractului de asigurare de grup 97CLRM2. Renunțarea la pachetul de asigurare se poate face numai de către Împrumutatul Asigurat prin formularea unei cereri în scris (cerere de renunțare la asigurare) care se va trimite la sediul Societății de Asigurări.

7. LEGEA APLICABILĂ

Legile aplicabile contractului de asigurare sunt: Legea 136/1995, cu modificările și completările ulterioare; Legea 32/2000 cu modificările și completările ulterioare. Orice modificări legislative cu impact asupra prezentului contract vor fi aduse fără întârziere la cunoștința Împrumutatului Asigurat de către Societatea de Asigurări.

8. SOLUȚIONAREA LITIGIILOR

Orice dispută sau controversă care ar putea surveni ca urmare a asigurării sau în legătură cu acesta va fi soluționată pe cale amiabilă de către părți, dacă este posibil, prin depunerea la sediul Societății de Asigurare a unei cereri în scris, urmând ca Societatea de Asigurări să răspundă în termen de cel mult 30 de zile calendaristice de la primirea reclamației. În cazul în care nu se ajunge la un acord, litigiul va fi înaintat spre soluționare instanțelor judecătorești române competente.

9. PRIMA DE ASIGURARE

Prima de asigurare, reprezentând prețul asumării de către Societatea de Asigurări a Riscurilor asigurate prin pachetul de asigurare, va fi calculată și colectată lunar de către Bancă, fiind inclusă în suma lunară pe care o are de plată Împrumutatul Asigurat la Data de scadență lunară. Cotația de primă (0.143%) se va aplica la Suma Asigurată a Împrumutului. Cota de primă nu depinde de vârsta, sexul Împrumutatului Asigurat sau de durata Împrumutului. În cazul Împrumutaților Asigurați care rambursează integral creditul înainte de maturitatea acestuia, acoperirea prin asigurare va rămâne în vigoare până la sfârșitul lunii de asigurare pentru care s-a plătit prima lunară de asigurare. Valoarea ratei de prima este garantată pentru fiecare Împrumutat Asigurat timp de 5 ani de la data intrării în vigoare a asigurării. După 5 ani protecția prin asigurare va fi reînnoită anual, Societatea de Asigurări având dreptul să modifice cota de primă, cu o notificare prealabilă de 3 luni, pentru toți Împrumutații Asigurați. În cazul în care Împrumutatul Asigurat nu acceptă majorarea primei, acoperirea individuală nu va fi reînnoită. Pentru plata primei nu există perioadă de grație.

10. DEDUCERI FISCALE

În conformitate cu Codul Fiscal sunt cheltuieli deductibile la calculul venitului din activități independente, cheltuielile cu primele de asigurare efectuate pentru persoane ce obțin venituri din salarii cu condiția impozitării sumei reprezentând prima de asigurare la beneficiarul acesteia la momentul plății de către suportator. Nu constituie venituri impozabile sumele încasate din asigurări de orice fel reprezentând despăgubiri, sume asigurate, precum și orice alte drepturi cu excepția câștigurilor primite de la societățile de asigurări ca urmare a contractului de asigurare încheiat între părți, cu ocazia tragerilor de amortizare. Deducerile sus menționate își pot înceta aplicabilitatea în orice moment în timpul executării contractului de asigurare ca urmare a modificării, abrogării unor reglementări chiar de nivel inferior care să le circumstanțieze aplicabilitatea.

11. FONDUL DE GARANTARE

Prin legea nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare, se constituie Fondul de garantare, destinat plăților de indemnizații rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate în condițiile legii nr.136/1995, în cazul constatării insolvenței asigurătorului. Fondul de garantare, constituit prin contribuția asigurătorilor și al cărui scop constă în protejarea asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, va fi administrat și utilizat de către Comisia de Supraveghere a Asiguraților.

12. ACURATEȚEA DECLARAȚIILOR

Orice fraudă, declarație falsă sau omisiune voită (nu sunt declarate aspecte esențiale pentru înrolarea în asigurare sau acordarea Despăgubirilor) care afectează protecția prin asigurare contractată în baza prezentului Contract de asigurare, va atrage încetarea de drept a Asigurării urmând ca toate Despăgubirile ce s-ar fi convenit Beneficiarului să fie considerate pierdute.

FORMULAR DE ÎNSCRIERE ÎN ASIGURARE - DECLARAȚIE A ÎMPRUMUTATULUI ASIGURAT

„Declar pe propria răspundere ca am luat la cunoștință condițiile programului de asigurare oferit de **S.C. Alico Asigurari România S.A.** (nr. operator date personale 2012) (« Asigurarea »).

Sunt de acord cu faptul că înscrierea în Asigurare este condiționată de aprobarea de către Bancă a cererii de credit și cunosc faptul că Asigurarea intră în vigoare la data semnării Formularului de înscriere în asigurare. Prin prezenta autorizez orice medic, clinică, spital sau alt furnizor de servicii medicale, societate de asigurări sau orice altă companie, instituție sau persoană care deține orice înregistrare sau informație referitoare la mine, să prezinte companiei Alico Asigurari Romania SA informațiile complete pe care aceasta le va cere, inclusiv copii ale documentelor referitoare la orice boală sau accident, despre tratamente sau investigații medicale, consultații sau internări în unitați sanitare, precum și referitor la orice angajare a mea. Orice fotocopie a prezentei autorizații va avea aceeași valabilitate ca și originalul.

Declar că sunt informat cu privire la faptul ca această asigurare nu acoperă consecințele oricărei boli, accident sau oricărei alte stări de sănătate fizică sau mentală existentă deja sau intervenită anterior datei intrării în vigoare a asigurării, pentru care am fost consultat sau am primit tratament medical în decursul ultimelor 12 (douăsprezece) luni anterioare datei prezentei cereri de înscriere în asigurare, iar cu privire la Pierderea Involuntară a Locului de Muncă, consecințele oricărei pierderi iminente a locului de muncă, care mi-a fost notificată sau despre care am cunoștință la momentul sau anterior datei prezentei cereri de înscriere în asigurare; în prezent nu sufăr de o pierdere totală sau parțială a capacității de muncă ca urmare a unui accident sau a unei îmbolnăviri, și nici nu am suferit ca urmare a unei îmbolnăviri pentru mai mult de 30 zile în decursul ultimelor 12 luni; nu am fost spitalizat pentru mai mult de 10 zile consecutive în decursul ultimelor 12 luni; nu am fost tratat pentru afecțiuni ale inimii sau vaselor de sânge, cancer sau orice altă afecțiune a spatelui, sistemului nervos, rinichilor, ficatului, creierului sau plămânilor în decursul aceleiași perioade de timp; nu urmez fizioterapie ca urmare a unui accident;

Desemnez Banca beneficiar exclusiv și irevocabil al acestei asigurări și sunt de acord ca Societatea de Asigurări să plătească Băncii valoarea despăgubirilor în scopul rambursării creanței mele către Bancă, rezultată din Împrumutul acordat conform prezentei cereri.

Prin aceasta declar că toate afirmațiile de mai sus sunt complete și adevărate și că acestea stau la baza Formularului de Înscriere în Asigurare sub Polița de Grup Nr. 97CLRM și sunt de acord că, asigurarea va fi lovită de nulitate în caz de declarație falsă sau de neîndeplinire a obligației de a furniza orice informație relevantă referitoare la riscul asigurabil cunoscută mie.

Declar ca am primit, un exemplar original al Certificatului de Asigurare care cuprinde condițiile de asigurare, pe care l-am citit, l-am înțeles și cu care declar că sunt de acord in totalitate.

Sunt de acord ca Societatea de Asigurări să efectueze orice prelucrare a datelor mele cu caracter personal cuprinse în cererea de credit, inclusiv a codului numeric personal și a datelor cu caracter personal având o funcție de identificare de aplicabilitate generală. Am luat cunoștință de drepturile pe care mi le conferă legislația privind protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, respectiv dreptul de acces la date (în mod gratuit pentru o solicitare pe an, printr-o cerere scrisă, datată și semnată, în care pot arăta ca doresc ca informațiile să îmi fie comunicate la o anumită adresă, inclusiv prin poștă electronică sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea mi se va face personal), dreptul de intervenție asupra datelor, dreptul la opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale și dreptul de a mă adresa justiției și în consecință îmi declar consimțământul expres pentru prelucrarea datelor mele astfel completate, conform legislației în vigoare, de către Societatea de Asigurări. Declar că am luat la cunoștință de faptul că prelucrarea datelor cu caracter personal furnizate de către mine se va face pe toată durata contractului de asigurare și până la 5 ani după încetarea acestuia, în următoarele scopuri: întocmirea bazei de date în vederea administrării contractelor de asigurare, verificarea cererii de despăgubire în cazul producerii evenimentului asigurat, activități de reasigurare și analizare a portofoliului de clienți, realizarea diferitelor oferte de asigurări, studii de cercetare, acțiuni de directmailing, reclamă, publicitate și marketing al produselor Societății de Asigurări, etc. Înțeleg și sunt de acord că datele cu caracter personal urmează să fie dezvăluite către următoarele categorii de destinatari: angajații Societății de Asigurări, prestatori de servicii de studii de piață cu care Societatea de Asigurări a încheiat contracte de colaborare, partenerii contractuali ai Societății de Asigurări, alte companii din același grup din care face parte Societatea de Asigurări, alte persoane fizice sau juridice care prelucrează datele în numele Societății de Asigurări, avocați, contabili, reasuratori, auditori precum și autorități publice, la cererea întemeiată a acestora. De asemenea, declar ca sunt de acord cu prelucrarea datelor privind starea mea de sănătate și în lipsa supravegherii din partea unui cadru medical și/sau chiar de către alte persoane decât cadre medicale.

Sunt de acord ca Societatea de Asigurări să transfere în străinătate datele mele cu caracter personal.

Date de identificare Societatea de Asigurări:

Alico Asigurări România SA, Europa House, Bdul Lascăr Catargiu 47-53, Sector 1, 010665, București, Tel: +4021/208 40 71, Fax: +4021/208 41 04, e-mail: h.o@alico.ro, Nr. Ordine în Registrul Comerțului J40/12746/1998, CUI 11304080, Autorizat de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor Cod Unic: RA-030/10.04.2003, Nr. Operator de Date cu Caracter Personal: 2012.

Date de identificare Banca (Intermediar în asigurări): CITIBANK EUROPE PLC, DUBLIN - SUCURSALA ROMÂNIA, cu sediul în București, Calea Victoriei, nr. 145, sector 1, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr J40/21058/17.12.2008, cod unic de identificare 24882493, cod de înregistrare fiscală RO24882493, înregistrată în Registrul Instituțiilor de Credit sub nr. RB-PJS-40-065/22.12.2008, Registrul CNVM nr. PJM01SICM/400004, Număr prelucrare date cu caracter personal 4736. **Citibank Europe plc, Dublin - sucursala România** este înregistrată ca intermediar în asigurări în conformitate cu Regulamentele Comunității Europene (Intermedierea în asigurări) 2005 (așa cum au fost acestea modificate) în Registrul intermediarilor în asigurări și reasigurări ținut de Autoritatea Irlandeză de Reglementare a Serviciilor Financiare ("Financial Regulator"), cu numărul de înregistrare C26553.

Verificarea poate fi efectuată pe pagina de Internet a Financial Regulator: <http://registers.financialregulator.ie/>.

CITIBANK EUROPE PLC, DUBLIN - SUCURSALA ROMÂNIA, în prezentul raport comercial în calitate de Intermediar în asigurări, desfășoară activitatea conform prevederilor legale aplicabile în vigoare, având încheiat în acest sens un contract de asigurare de grup cu **Societatea de Asigurare S.C. Alico Asigurari România SA**.

În cazul oricărui litigiu, controversă sau acțiune judecătorească ce ar putea apărea între Client (Împrumutat Asigurat) și Bancă (Intermediar în asigurări), părțile vor încerca să soluționeze respectivul litigiu pe calea negocierilor amiabile. În caz contrar oricare dintre părți va putea sesiza instanțele judecătorești competente.

Vă informăm că aveți dreptul de a solicita și alte informații despre contractul de asigurare.

Citibank Europe plc, Dublin - sucursala România

Calea Victoriei Nr. 145, 010072 Sector 1, București, România

Nr.înreg.Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București: J40/21058/17.12.2008

Cod Unic de Înregistrare: 24882493; Cod de Înregistrare Fiscală: RO24882493

Registrul Instituțiilor de Credit: RB-PJS-40-065/22.12.2008; Registrul CNVM: PJM01SICM/400004.

Număr prelucrare date cu caracter personal 4736