

ASIGURAREA DE VIAȚĂ A TITULARILOR DE CREDITE FARA GARANTII IMOBILIARE

I. DEFINIȚII

Asigurător / GARANTA:	S.C. GARANTA ASIGURĂRI S.A. care se obligă la plata sumei asigurate în cazul producerii riscului asigurat, în baza prezentelor condiții de asigurare.
Contractant / Persoana Asigurata:	persoana fizica cu varsta între 20 și 70 de ani, titulara a unui contract de credit fara garantii imobiliare incheiat cu Beneficiarul.
Beneficiar / BANCA ROMÂNEASCĂ / BANCA:	Banca Romaneasca in limita soldului creditului din momentul aparitiei evenimentului asigurat, dar nu mai mult decat suma asigurata de la ultima aniversare. Diferenta ramasa pana la intregirea sumei asigurate, daca exista, va fi achitata mostenitorilor legali ai Contractantului/Asiguratului.
Certificat de asigurare:	document ce reprezinta dovada incheierii unei polite de asigurare de viata între GARANTA și Contractant / Persoana Asigurata.
Polita de asigurare:	document ce reprezinta confirmarea scrisa a Contractului de asigurare incheiat între societatea GARANTA ASIGURARI denumita in continuare Asigurator și persoana contractanta, denumita in continuare Contractant.
Eveniment asigurat:	decesul Persoanei Asigurate provenit ca urmare a unei boli sau a unui accident, pe durata de valabilitate a politei de asigurare, eveniment la aparitia caruia GARANTA se obliga sa plateasca Indemnizatia de Asigurare.
Suma asigurata/ indemnizatia de asigurare:	reprezinta suma asigurata stabilita in polita de asigurare, actualizata la fiecare reinnoire a politei in functie de valoarea soldului creditului la acel moment.
Data aniversară a certificatului de asigurare:	ziua în care se implineste un număr întreg de ani de la data intrarii in vigoare a certificatului de asigurare.
Data intrarii in vigoare a politei de asigurare:	data inscrisa in polita de asigurare ca fiind data de la care Garanta se obliga la plata sumei asigurate in cazul producerii riscului asigurat, conform conditiilor contractuale .
Durata certificatului de asigurare:	durata ramasa a creditului la momentul intrarii in vigoare a certificatului.
Durata Politei de asigurare:	1 an. Polita de asigurare se reinnoieste automat la fiecare aniversare a certificatului in conditiile in care: <ul style="list-style-type: none">• creditul incheiat între Asigurat și Banca mai este in vigoare iar asiguratul nu a depasit varsta de 70 ani.• primele de asigurare sunt platite in termenul de gratie acordat.
Frecventa de plata:	Lunara, trimestriala, semestriala sau anuala.
Boala	Orice modificare organica sau functionala a echilibrului normal al organismului persoanei asigurate care necesita spitalizare sau este confirmata prin documente medicale emise de institutiile competente și care a fost diagnosticat(ă) prima dată de un medic după Data intrarii in vigoare a certificatului de asigurare.
Accident	Orice vătămare corporală a asiguratului datorată unui eveniment fortuit, imprevizibil, unor cauze externe, violente, întâmplătoare, neprevăzute și

independente de voința acestuia, vătămare survenită începând cu data intrării în vigoare a certificatului de asigurare și pe timpul duratei acestuia.

II. INCHEIEREA POLITEI DE ASIGURARE

Se va face pe baza Cererii de Asigurare completate și semnate de către Persoana Asigurată/Contractant. În situația în care starea de sănătate a Persoanei Asigurate presupune completarea unor chestionare medicale sau efectuarea unor examinări medicale cheltuielile aferente vor fi suportate de către Persoana Asigurată/Contractant urmând a fi decontate de către Asigurator pe baza prezentării analizelor în original și a chitanței și facturii aferente. GARANTA va suporta pe cheltuielile sa numai acele analize solicitate și necesare stabilirii stării de sănătate a persoanei Asigurate.

În situația în care, în urma evaluării medicale, Persoana Asigurată/Contractantul renunță la emiterea poliței, cheltuielile generate de evaluarea medicală nu vor fi decontate de către Asigurator, cu excepția cazului în care GARANTA decide neacceptarea în asigurare a acestuia.

În funcție de situația fiecărei Persoane Asigurate în parte, Asiguratorul își rezervă dreptul de a verifica informațiile înscrise în Cererea de Asigurare, precum și de a solicita acestuia completarea unui chestionar medical, ocupațional sau financiar.

În cazul în care în urma analizei acestor chestionare, riscul aferent respectivei Persoane Asigurate depășește nivelul standard, Asiguratorul își rezervă dreptul de a modifica în consecință condițiile de asigurare sau de a refuza acceptarea acestuia în asigurare, cu înștiințarea prealabilă a Contractantului/Persoanei Asigurate.

În cazul în care riscul aferent Persoanei Asigurate nu este standard, societatea de asigurare va comunica în scris Persoanei Asigurate/Contractantului acest fapt, detaliind condițiile de acceptare în asigurare. În urma exprimării acordului Contractantului/Persoanei Asigurate privind noile condiții de asigurare, GARANTA va emite polița de asigurare.

Toate informațiile furnizate Asiguratorului referitoare la datele personale ale Persoanei Asigurate sau la starea de sănătate a acestuia vor avea caracter confidențial și vor folosi numai în scopul emiterii și urmăririi Contractului de asigurare.

Contractantul/Persoana Asigurată are obligația de a informa GARANTA despre orice modificare a ocupației Persoanei Asigurate de-a lungul valabilității Contractului de asigurare, caz în care GARANTA își rezervă dreptul de a modifica termenii contractuali în consecință.

În cazul în care decesul Persoanei Asigurate survine până la finalizarea operațiunilor de evaluare a riscului și emiterii a poliței de asigurare, GARANTA ASIGURARI este exonerată de la plata oricărei indemnizații de asigurare.

III. DURATA

Durata certificatului de asigurare se consideră în ani întregi de asigurare începând cu data intrării în vigoare a acestuia. Polițele de asigurare ce fac parte din certificatul emis, au durată de 1 an și se reînnoiesc automat pe toată durata acestuia.

IV. MONEDA

Se consideră a fi moneda în care este încheiată polița de asigurare, respectiv moneda creditului acordat.

V. CALCULUL PRIMELOR DE ASIGURARE

Primele de asigurare sunt calculate în funcție de vârsta Persoanei Asigurate la data începerii valabilității poliței de asigurare și de suma asigurată. Vârsta Persoanei Asigurate se consideră a fi vârsta la data ultimei aniversări a zilei de naștere înainte de data începerii valabilității poliței.

VI. MODUL DE PLATA

Plata primelor de asigurare se va face în moneda în care a fost încheiată polița de asigurare, cu frecvența de plată stabilită prin debitarea directă de către Asigurator a contului Persoanei Asigurate specificat în mandatul de debit semnat odată cu Certificatul de Asigurare. Plata primelor de asigurare se poate efectua în rate lunare, trimestriale, semestriale sau anuale.

VII. PERIOADA DE GRATIE

In cazul platii primelor de asigurare GARANTA acorda o perioada de gratie de 30 de zile. GARANTA nu percepe dobanda pentru plata primei in timpul perioadei de gratie. De-a lungul perioadei de gratie, polita de asigurare isi pastreaza valabilitatea, dar in cazul in care asiguratul decedeaza in timpul acestei perioade, GARANTA va deduce prima de asigurare datorata din despagubirea convenita. Neplata la sfarsitul perioadei e gratie a ratei de prima scadente conduce la rezilierea politei si la incetarea raspunderii GARANTA. In cazul aparitiei Evenimentului Asigurat dupa expirarea perioadei de gratie, in cazul neplatii primelor, GARANTA este exonerata de la plata oricarei Indemnizatii de Asigurare.

VIII. INCETAREA ACOPERIRII RISCULUI ASIGURAT

Acoperirea riscului asigurat inceteaza in oricare dintre urmatoarele cazuri:

- 1) Acoperirea inceteaza automat la prima data aniversara a certificatului de asigurare, dupa data rambursarii creditului acordat de Beneficiar Persoanei Asigurate.
- 2) Acoperirea inceteaza cand primele de asigurare nu sunt platite in limita de timp stabilita de catre GARANTA. Acoperirea inceteaza incepand cu data primei scadente de prima neachitata.
- 3) La data platii indemnizatiei de asigurare, asa cum este aceasta definita, catre Beneficiar/Mostenitorii legali, ca urmare a producerii evenimentului asigurat.
- 4) Acoperirea inceteaza in momentul in care polita de asigurare este denuntata de catre Contractant sau de catre GARANTA – ca urmare a furnizarii de catre Contractant a unor informatii false in Cererea de asigurare - prin transmiterea unei notificari prealabile. Denuntarea se face incepand cu cea de-a 20-a zi de la data primirii notificarii de catre cealalta parte.

IX. INDEMNIZATIA DE ASIGURARE

In cazul aparitiei decesului Persoanei Asigurate oriunde in lume si datorat oricaror cauze in afara celor exceptate la paragraful XI, GARANTA va achita Beneficiarului suma asigurata stabilita la data reinnoirii politei de asigurare.

X. PLATA INDEMNIZATIILOR

In cazul producerii Evenimentului Asigurat, Beneficiarul are obligatia de a instiinta in scris Asiguratorul, in termen de 30 de zile calendaristice despre producerea riscului precum si de a pune la dispozitia Asiguratorului toate documentele necesare solicitate de acesta care sa ateste producerea Evenimentului Asigurat precum si copii ale actelor de identitate ale mostenitorilor legali, semnate conform cu originalul. In caz contract Asiguratorul isi rezerva dreptul de a refuza acordarea indemnizatiei daca din acest motiv nu a putut determina cu exactitate circumstantele producerii Evenimentul asigurat.

In cazul in care Persoana Asigurata este disparuta sau nu se poate face identificarea acesteia, finalizarea dosarului de dauna si plata indemnizatiei catre Beneficiar nu poate avea loc decat in urma emiterii unei hotarari judecatoresti de declarare a mortii prezumate, hotarare definitiva si irevocabila.

Daca, in urma producerii evenimentului asigurat, se constata ca pentru respectiva polita de asigurare exista prime de asigurare datorate si restante pana in acel moment, acestea vor fi deduse din Indemnizatia de Asigurare datorata catre Beneficiar.

In cazul producerii Evenimentului Asigurat, Beneficiarul asigurarii are obligatia de a pune la dispozitia GARANTA orice informatii solicitate de catre Asigurator, precum si urmatoarele documente, dupa caz:

- Copii ale certificatului de deces precum si ale certificatului medical constatator al decesului, emise de autoritatile competente, in cazul decesului.
- Copii ale actelor de identitate ale mostenitorilor legali.
- Copie a actului de identitate a Persoanei Asigurate.
- Copie a fisei de consultatii medicale completata de catre medicul de familie, numerotata semnata si parafata pentru conformitate;
- Adresa de la Politie sau de la autoritatile competente in functie de specificitatea evenimentului, privind cauzele si circumstantele decesului;
- Orice alte documente necesare in vederea solutionarii dosarului de dauna.

Incepand cu data solutionarii dosarului de dauna de catre GARANTA, plata despagubirii se va face in maxim 30 de zile calendaristice in contul de credit al Contractantului.

Beneficiarul politei are obligatia de a plati diferenta dintre suma asigurata si valoarea soldului la data producerii Evenimentului Asigurat, daca exista, mostenitorilor legali ai Contractantului/Asiguratului.

XI. EXCLUDERI

Nu se vor acorda indemnizatii in privinta aparitiei evenimentului asigurat:

- a) cauzat, direct sau indirect, de sinucidere sau de orice fel de vătămare provocată intenționat în primii doi ani de la încheierea certificatului de asigurare.
- b) cauzat direct sau indirect de fuziune sau fisiune nucleară sau radioactivitate sau de angrenarea sau participarea Persoanei Asigurate în sau la razboi, invazie, ostilități sau alte acțiuni de agresiune (războiul fiind declarat sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, răzvrătire militară, răsturnarea oricărui guvern sau a oricărei autorități conducătoare, revoltă, tulburări civile sau "activități teroriste" sau participarea persoanei asigurate la operatiunile de mentinere a pacii in zonele de conflict.
- c) cauzat prin comiterea sau tentativa de comitere de către Persoana Asigurată a oricărei fapte prevazute de legea penală.
- d) cauzat sau agravat de aflarea Persoanei Asigurate sub influența alcoolului, oricărui stimulant, drog sau narcotic interzis, cu excepția cazului în care i-a fost prescris de către un medic, dar sub rezerva că Societatea nu va achita nicio indemnizație pentru evenimentul cauzat de, sau la care contribuie nerespectarea de către Persoana Asigurată a prescripțiilor medicului.
- e) cauzate de consumul de băuturi alcoolice dovedit prin existenta unui grad de alcoolemie peste 0.8 g/l alcool pur in sange.
- d) determinat direct sau indirect, total sau parțial de prezența sindromului de Imunodeficiență Dobândită (SIDA) așa cum este recunoscută de Organizația Mondială a Sănătății sau de altă boală similară, indiferent de nume, diagnosticată de un medic sau un chirurg licențiat.
- e) survenit ca urmare a practicării parașutismului, cascadoriei, acrobației, speologiei, scufundărilor subacvative, călăriei sau a oricăror alte sporturi extreme și care nu au fost declarate în Cererea de Asigurare sau ulterior completării acesteia.
- f) survenit ca urmare a folosirii explozibililor din motive profesionale sau a expunerii deliberate a Persoanei Asigurate la pericole extreme, exceptând tentativele de salvare de vieti omenesti.
- g) survenit ca urmare deplasării pe calea aerului" altfel decat în calitate de pasager într-o aeronavă autorizată, echipată cu mai multe motoare și operată de o linie aeriană autorizată și care efectuează zboruri regulate sau curse charter.
- h) cauzat ca rezultat al oricărei boli, vătămări corporale sau invalidități de care Asiguratul a suferit înainte sau pentru care deținea un istoric medical anterior datei de intrare în asigurare.

XII. CESIUNE

Prezenta polita este cesionata in favoarea Beneficiarului, respectiv Banca Romaneasca, in limita soldului creditului, de la momentul aparitiei Evenimentului Asigurat.

XIII. DECLARATII FALSE

În situația în care Persoana Asigurată, în mod deliberat sau nu, oferă informații false în cererea de asigurare sau în orice alt document ce stă la baza emiterii politei de asigurare, informații care ar fi dus la încadrarea în altă clasă de risc a Persoanei Asigurate sau la neacceptarea în asigurare a acesteia, GARANTA își rezervă dreptul de a denunța polița de asigurare, de a ajusta termenii și condițiile de asigurare conform informațiilor reale sau de a refuza plata indemnizației de asigurare.

XIV. CORESPONDENTA OFICIALA

Correspondenta oficiala se transmite la adresa de corespondenta comunicata de catre Contractant/Persoana Asigurata la incheierea certificatului de asigurare sau transmisa ulterior prin adresa scrisa catre Asigurator.

In cazul in care Contractantul isi schimba adresa de corespondenta fara a anunta in prealabil Asiguratorul prin adresa scrisa, Asiguratorul este indreptatit sa trimita toata corespondenta la ultima adresa cunoscuta, cu efect juridic deplin pentru Asigurator.

XV. LITIGII

Partile au convenit ca toate neintelegerile privind prezentul contract sa fie rezolvate pe cale amiabila. In cazul in care nu este posibila rezolvarea litigiilor pe cale amiabila, partile se vor adresa instantelor judecatoresti.

XVI. PREVEDERI FINALE

Contractul de asigurare este guvernat de legislatia romana in vigoare.

Certificatul de asigurare se emite in doua exemplare originale, un exemplar va ramane in posesia Persoanei Asigurate si unul in posesia Asiguratorului.

Politele de asigurare se vor emite anual, la fiecare data aniversara a certificatului de asigurare, intr-un singur exemplar si vor fi transmise Contractantului la adresa de corespondenta comunicata.

Semnatura Persoanei Asigurate/Contractantului de pe cererea de asigurare sunt considerate specimen de semnatura. In situatia in care solicitarile ulterioare cu privire la modificarea contractului sau orice alta corespondenta ulterioara nu contine specimenul de semnatura, acestea nu pot fi luate in considerare. In cazul in care Persoana Asigurata/Contractantul isi modifica semnatura pe parcursul derularii contractului, au obligatia de a informa in scris Asiguratorul asupra acestui fapt transmitand ambele specimene de semnatura.

Platile efectuate in temeiul contractelor de asigurare se vor face conform legislatiei financiar-fiscale in vigoare la data efectuării platilor.

La baza calculului primelor de asigurare au fost folosite datele statistice referitoare la mortalitate furnizate de Institutul Național de Statistică. Acestea sunt puse la dispoziția Dumneavoastră în orice Sucursală/Reprezentanță GARANTA ASIGURĂRI.