

Condiții specifice - Incapacitate temporară de muncă din orice cauză Program de asigurare de grup cu acoperire extinsă

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Art. 1 - Reguli introductive

1.1. Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice.

1.2. Prezentele Condiții Specifice constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al Societății de asigurări NN Asigurări de Viață S.A.

1.3. Prezenta componentă-tip oferă acoperire atât pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.

1.4. Într-un Contract de Asigurare de Grup această componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de o componentă de deces.

1.5. Pentru acest tip de contract nu există Valoare de Răscumpărare.

Art. 2 - Definiții

Toți termenii definiți în Art. 2 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Durata Contractului de asigurare	Contractul de asigurare are o durată de 1 (unu) an calendaristic, cu posibilitatea de prelungire anuală.
Beneficiar	Asiguratul.
Eveniment asigurat	Numărul de zile de concediu medical acordate de către un medic specialist pentru incapacitatea temporară de muncă, pe perioada de valabilitate a componentei-tip.
Indemnizația de asigurare	Suma asigurată stabilită de către Contractant multiplicată cu numărul de zile de concediu medical, plătită de către Asigurător în cazul producerii Evenimentului asigurat.
Incapacitate temporară de muncă	Orice îmbolnăvire, stare de boală, vătămare corporală a Asiguratului, apărută pe perioada de valabilitate a componentei-tip și care împiedică Asiguratul să îndeplinească sarcinile de serviciu sau o altă activitate remunerată, conform calificării, instruirii sau experienței de muncă.

Art. 3 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

3.1. În funcție de data contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la momente diferite astfel:

- a) în cazul în care, prin Cererea sa de încheiere a Contractului de Asigurare, Contractantul asigurării a optat pentru contractarea prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare simultan cu intrarea în vigoare a Contractului de Asigurare;
- b) în cazul în care, printr-o Cerere ulterioară, Contractantul își manifestă intenția contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei efectuării plății integrale a Primei inițiale de asigurare aferente prezentei componente.

Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

4.1. În cazul în care Asiguratului i se recomandă și se eliberează certificatul de concediu medical pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, conform prevederilor prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare.

4.2. Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul sau îmbolnăvirea ce cauzează incapacitatea temporară de muncă trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.

4.3. În decursul unui an de asigurare, Societatea va plăti indemnizația de incapacitate temporară de muncă corespunzător numărului efectiv de zile de concediu medical, dar nu mai mult de 180 de zile de concediu medical în total sau 90 de zile de concediu medical pentru același eveniment asigurat, doar în condițiile în care concediul medical a fost acordat ca urmare a unei intervenții chirurgicale sau a unei spitalizări.

4.4. Trei zile din fiecare perioadă de concediu medical nu sunt acoperite de Asigurător, fiind deduse din calculul Indemnizației de incapacitate temporară de muncă.

4.5. Prezenta componentă-tip are o perioadă de așteptare de 3 luni numai pentru concediul medical acordat din cauza unei

îmbolnăviri, perioadă în care evenimentul asigurat nu va fi despăgubit. Perioada de așteptare se calculează începând de la Data începerii contractului, menționată ca atare în cadrul Poliței de asigurare. În cazul creșterii sumei asigurate perioada de așteptare se reaplică, pentru diferența de sumă asigurată.

4.6. În cazul decesului Asiguratului în timpul incapacității de muncă, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare.

4.7. Contractantul trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 72 ore de la eliberarea certificatului de concediu medical care atestă incapacitatea temporară de muncă. Informarea trebuie făcută în scris prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat în original de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului. Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile din alineatul precedent sau condițiile articolului 4.8 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

4.8. În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul se obligă să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- a) Certificatul Individual de asigurare în original;
- b) Certificatul de concediu medical eliberat de medicul specialist;
- c) Copie a unui act de identitate al Asiguratului – semnată în original de Asigurat;
- d) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- e) Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- f) Biletul de ieșire din spital în original;
- g) Copia fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie - fiecare pagină trebuie să fie numerotată, parafată și semnată în original, pentru conformitate;
- h) Istoric medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- i) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- j) Copii traduse în limba română și legalizate după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- k) Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

4.9. Detalii referitoare la procedura de evaluare a evenimentului asigurat se pot obține la numărul de telefon sau adresa de e-mail comunicate de către Asigurător.

Art. 5 – Încetarea componentei-tip de asigurare

5.1. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea

Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 7 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

5.2. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Asigurat în următoarele situații:

- a) în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 8 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- b) în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolului 10.4 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;
- c) în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către Beneficiarii în caz de deces sau către moștenitorii Asiguratului, după caz, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- d) prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente-tip de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Societății declarații false sau informații incomplete.

Art. 6 – Excluderi

6.1. Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

6.2. Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru incapacitate temporară de muncă survenită ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- a) tentativă de suicid sau acțiuni de auto-vătămare / automutilare;
- b) participarea Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- c) aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- d) orice acțiune sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumul de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului;
- e) conducerea unui vehicul fără permis de conducere sau permisiune;
- f) afecțiuni preexistente datei de încheiere a cererii de asigurare
- g) afecțiuni mentale sau psihice;
- h) HIV/SIDA: infecția cu HIV sau orice stare din cauza SIDA;
- i) dureri de coloană vertebrală sau alte acuze musculo-osteo-articulare, decât dacă sunt confirmate și susținute de investigații medicale precum radiografii, rezonanță magnetică sau tomografii computerizate;
- j) tratamente chirurgicale sau medicale care nu sunt considerate indispensabile din punct de vedere medical, incluzând tratamente cosmetice sau de înfrumusețare;
- k) sarcina și nașterea;

- l) în cazul în care Asiguratul se află în concediul medical pentru îngrijirea copilului bolnav sau în concediu de creștere copil acordate în conformitate cu prevederile legale, justificat de faptul că aceste tipuri de concedii nu reprezintă o Incapacitate temporară de muncă astfel cum aceasta este definită în prezentele Condiții;
- m) în cazul în care concediul medical nu a fost acordat ca urmare a unei intervenții chirurgicale sau a unei spitalizări.

Art. 7

Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de 02.06.2020 și se vor aplica Contractelor încheiate după această dată.

Gerke Anno Witteveen
Director Executiv Financiar



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Gabriela Lupaș-Țicu
Director Arie Marketing și Operațiuni



Condiții specifice - Incapacitate temporară de muncă din orice cauză Program de asigurare de grup cu acoperire extinsă

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Art. 1 - Reguli introductive

1.1. Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice.

1.2. Prezentele Condiții Specifice constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al Societății de asigurări NN Asigurări de Viață S.A.

1.3. Prezenta componentă-tip oferă acoperire atât pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.

1.4. Într-un Contract de Asigurare de Grup această componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de o componentă de deces.

1.5. Pentru acest tip de contract nu există Valoare de Răscumpărare.

Art. 2 - Definiții

Toți termenii definiți în Art. 2 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Durata Contractului de asigurare	Contractul de asigurare are o durată de 1 (unu) an calendaristic, cu posibilitatea de prelungire anuală.
Beneficiar	Asiguratul.
Eveniment asigurat	Numărul de zile de concediu medical acordate de către un medic specialist pentru incapacitatea temporară de muncă, pe perioada de valabilitate a componentei-tip.
Indemnizația de asigurare	Suma asigurată stabilită de către Contractant multiplicată cu numărul de zile de concediu medical, plătită de către Asigurător în cazul producerii Evenimentului asigurat.
Incapacitate temporară de muncă	Orice îmbolnăvire, stare de boală, vătămare corporală a Asiguratului, apărută pe perioada de valabilitate a componentei-tip și care împiedică Asiguratul să îndeplinească sarcinile de serviciu sau o altă activitate remunerată, conform calificării, instruirii sau experienței de muncă.

Art. 3 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

3.1. În funcție de data contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la momente diferite astfel:

- a) în cazul în care, prin Cererea sa de încheiere a Contractului de Asigurare, Contractantul asigurării a optat pentru contractarea prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare simultan cu intrarea în vigoare a Contractului de Asigurare;
- b) în cazul în care, printr-o Cerere ulterioară, Contractantul își manifestă intenția contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei efectuării plății integrale a Primei inițiale de asigurare aferente prezentei componente.

Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

4.1. În cazul în care Asiguratului i se recomandă și se eliberează certificatul de concediu medical pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, conform prevederilor prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare.

4.2. Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul sau îmbolnăvirea ce cauzează incapacitatea temporară de muncă trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.

4.3. În decursul unui an de asigurare, Societatea va plăti indemnizația de incapacitate temporară de muncă corespunzător numărului efectiv de zile de concediu medical, dar nu mai mult de 180 de zile de concediu medical în total sau 90 de zile de concediu medical pentru același eveniment asigurat, doar în condițiile în care concediul medical a fost acordat ca urmare a unei intervenții chirurgicale sau a unei spitalizări.

4.4. Trei zile din fiecare perioadă de concediu medical nu sunt acoperite de Asigurător, fiind deduse din calculul Indemnizației de incapacitate temporară de muncă.

4.5. Prezenta componentă-tip are o perioadă de așteptare de 3 luni numai pentru concediul medical acordat din cauza unei

îmbolnăviri, perioadă în care evenimentul asigurat nu va fi despăgubit. Perioada de așteptare se calculează începând de la Data începerii contractului, menționată ca atare în cadrul Poliței de asigurare. În cazul creșterii sumei asigurate perioada de așteptare se reaplică, pentru diferența de sumă asigurată.

4.6. În cazul decesului Asiguratului în timpul incapacității de muncă, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare.

4.7. Contractantul trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 72 ore de la eliberarea certificatului de concediu medical care atestă incapacitatea temporară de muncă. Informarea trebuie făcută în scris prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat în original de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului. Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile din alineatul precedent sau condițiile articolului 4.8 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

4.8. În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul se obligă să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- a) Certificatul Individual de asigurare în original;
- b) Certificatul de concediu medical eliberat de medicul specialist;
- c) Copie a unui act de identitate al Asiguratului – semnată în original de Asigurat;
- d) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- e) Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- f) Biletul de ieșire din spital în original;
- g) Copia fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie - fiecare pagină trebuie să fie numerotată, parafată și semnată în original, pentru conformitate;
- h) Istoric medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- i) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- j) Copii traduse în limba română și legalizate după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- k) Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

4.9. Detalii referitoare la procedura de evaluare a evenimentului asigurat se pot obține la numărul de telefon sau adresa de e-mail comunicate de către Asigurător.

Art. 5 – Încetarea componentei-tip de asigurare

5.1. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea

Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 7 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

5.2. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Asigurat în următoarele situații:

- a) în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 8 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- b) în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolului 10.4 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;
- c) în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către Beneficiarii în caz de deces sau către moștenitorii Asiguratului, după caz, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- d) prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente-tip de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Societății declarații false sau informații incomplete.

Art. 6 – Excluderi

6.1. Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

6.2. Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru incapacitate temporară de muncă survenită ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- a) tentativă de suicid sau acțiuni de auto-vătămare / automutilare;
- b) participarea Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- c) aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- d) orice acțiune sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumul de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului;
- e) conducerea unui vehicul fără permis de conducere sau permisiune;
- f) afecțiuni preexistente datei de încheiere a cererii de asigurare
- g) afecțiuni mentale sau psihice;
- h) HIV/SIDA: infecția cu HIV sau orice stare din cauza SIDA;
- i) dureri de coloană vertebrală sau alte acuze musculo-osteo-articulare, decât dacă sunt confirmate și susținute de investigații medicale precum radiografii, rezonanță magnetică sau tomografii computerizate;
- j) tratamente chirurgicale sau medicale care nu sunt considerate indispensabile din punct de vedere medical, incluzând tratamente cosmetice sau de înfrumusețare;
- k) sarcina și nașterea;

- l) în cazul în care Asiguratul se află în concediul medical pentru îngrijirea copilului bolnav sau în concediu de creștere copil acordate în conformitate cu prevederile legale, justificat de faptul că aceste tipuri de concedii nu reprezintă o Incapacitate temporară de muncă astfel cum aceasta este definită în prezentele Condiții;
- m) în cazul în care concediul medical nu a fost acordat ca urmare a unei intervenții chirurgicale sau a unei spitalizări.

Art. 7

Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de 02.06.2020 și se vor aplica Contractelor încheiate după această dată.

Gerke Anno Witteveen
Director Executiv Financiar



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Gabriela Lupaș-Țicu
Director Arie Marketing și Operațiuni

