

Condițiile specifice ale opțiunii suplimentare de scutire de plata primelor de asigurare



Tu contezi !

Cuprins

Ce reprezintă acest document?

Ce înseamnă termenii folosiți în condițiile contractului de asigurare?

Ce acoperă opțiunea suplimentară?

Când intră în vigoare opțiunea suplimentară?

Care sunt informațiile despre plata primei de asigurare?

Ce drepturi și obligații au părțile?

Ce nu acoperă opțiunea suplimentară?

Ce se întâmplă la activarea opțiunii de scutire de plată a primelor?

Când încetează opțiunea suplimentară?

Alte aspecte importante



Art. 1. Ce reprezintă acest document?

1.1. Condițiile specifice pentru opțiunea suplimentară de scutire de plata primelor de asigurare, denumită în continuare opțiunea suplimentară, sunt parte din contractul de asigurare, împreună cu condițiile generale ale contractului de asigurare, care sunt valabile și se aplică și condițiilor specifice.

1.2. Pentru a beneficia de opțiunea suplimentară, este necesară încheierea unui contract de asigurare la care aceasta poate fi atașată.

Art. 2. Ce înseamnă termenii folosiți în condițiile contractului de asigurare?

Toți termenii definiți la art. 2 al condițiilor generale sunt valabili și în cazul acestor condiții specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Accident: Orice întâmplare neașteptată și imprevizibilă care cauzează vătămări corporale imediate din cauza acțiunii unor factori externi și care apare independent de voința Asiguratului;

Afecțiune medicală/ Boală: O problemă de sănătate diagnosticată de un medic de specialitate care necesită tratament medical;

Afecțiune pre-existentă: Orice leziune, boală sau simptomatologia acestora cu care Asiguratul a fost diagnosticat înainte de intrarea în vigoare a acestei asigurări suplimentare;

Asigurat: Persoana a cărei stare de sănătate face obiectul asigurării suplimentare;

Invaliditate: Pierderea totală sau parțială a capacității de muncă a Asiguratului ca urmare a unei boli sau a unui accident.

Art. 3. Ce acoperă opțiunea suplimentară?

3.1. În cazul în care Asiguratul este încadrat:

(a) în gradul I sau II de Invaliditate cauzată de o boală sau un accident sau

(b) în gradul III de Invaliditate cauzată de un accident sau

(c) în grad de handicap cu deficiență funcțională gravă

printr-o Decizie de încadrare în grad de invaliditate sau certificat de încadrare în grad de handicap, emise pe perioada de valabilitate a opțiunii suplimentare de către autoritatea legal competentă conform legilor în vigoare, care includ criteriile și normele pentru încadrarea în gradul de invaliditate și protecția drepturilor persoanelor cu handicap, Contractantul asigurării va fi scutit conform contractului de asigurare, de obligația plății primelor de asigurare viitoare aferente contractului de asigurare de bază și asigurărilor și opțiunilor suplimentare pe care le-a contractat cu Asigurătorul. Pentru ca opțiunea de scutire de plată a primelor să își producă efectele, contractul de asigurare de bază trebuie să fie plătit până la data scadenței cu care se va prelua plata primelor. Numai astfel opțiunea va deveni activă și se va prelua plata primelor pentru perioada următoare.

Asigurătorul va prelua plata primelor începând cu data ultimei prime plătite de către Asigurat. Pe parcursul perioadei în care Asigurătorul plătește primele, acestea vor fi aceleași, cu excepția reducerilor oferite de Asigurător. De asemenea, Asiguratul nu mai poate crește valoarea primelor plătite după ce a beneficiat de exonerarea de la plata primelor viitoare.



3.2. Opțiunea suplimentară își va produce efectele indiferent dacă Asiguratul beneficiază sau dacă va beneficia de o pensie de invaliditate acordată în sistemul public de pensii. În cazul în care Asiguratul este pensionat pentru limită de vârstă și este încadrat în grad de handicap cu deficiență funcțională gravă, Contractantul asigurării va fi scutit de obligația plății primelor de asigurare viitoare aferente Contractului de asigurare de bază și asigurărilor și opțiunilor suplimentare pe care le-a contractat cu Asigurătorul. Asiguratul trebuie să prezinte un certificat de expertiză medicală a persoanelor cu handicap care necesită protecție specială care să certifice încadrarea acestuia în grad de handicap cu deficiență funcțională gravă.

3.3. Opțiunea suplimentară își va produce efectele numai dacă afecțiunea / accidentul, care cauzează invaliditatea apare după ce aceasta a intrat în vigoare.

Art. 4. Când intră în vigoare opțiunea suplimentară?

4.1. Opțiunea suplimentară intră în vigoare:

- (a) La data încheierii contractului de asigurare de bază**, dacă Contractantul asigurării a ales să atașeze această opțiune suplimentară odată cu încheierea contractului de asigurare de bază;
- (b) La data următoarei scadențe de plată a contractului de asigurare**, dacă Asiguratul a ales să atașeze această asigurare suplimentară oricând în timpul perioadei contractuale, **cu excepția** datei aniversării contractului de asigurare de bază;
- (c) La data aniversării datei de încheiere a cererii inițiale de asigurare**, dacă Contractantul asigurării a ales să atașeze această opțiune suplimentară la această dată. Opțiunea suplimentară intră în vigoare la data aniversării contractului de asigurare, dacă sunt îndeplinite toate condițiile de mai jos:
 - i. prima aferentă ultimei scadențe din anul respectiv de asigurare a fost plătită integral în termenul menționat în polița de asigurare;
 - ii. Contractantul completează o cerere de asigurare pentru atașarea opțiunii suplimentare ce trebuie completată și comunicată Asigurătorului cu cel puțin 15 zile calendaristice înainte de respectiva aniversare a datei încheierii cererii de asigurare.

Pentru acceptarea atașării opțiunii suplimentare, Asigurătorul are dreptul să efectueze o evaluare a riscurilor aferente, în conformitate cu regulile sale la data solicitării.

- (d) La data repunerii în vigoare a Contractului de asigurare de bază**, în cazul în care contractul de asigurare a fost reziliat sau transformat în contract liber de plata primelor și se dorește repunerea în vigoare. Repunerea în vigoare se va face în conformitate cu prevederile articolelor din condițiile generale ale contractului de asigurare, urmând ca asigurarea suplimentară să intre în vigoare începând cu ziua imediat următoare plății primelor de asigurare restante.

4.2. Data expirării opțiunii suplimentare este prevăzută în cadrul poliței de asigurare.

Art. 5. Care sunt informațiile despre plata primei de asigurare?

5.1. Primele de asigurare pentru opțiunea suplimentară se vor plăti în aceeași monedă ca și primele eşalonate aferente contractului de asigurare de bază, respectându-se frecvența de plată stabilită în contractul de bază. Plata primelor de asigurare nu poate fi decât eşalonată (anual, semestrial, trimestrial sau lunar). Opțiunea suplimentară nu poate fi contractată în cazul contractelor de asigurare cu plată unică a primelor de asigurare.



5.2. Rata de daună reprezintă raportul dintre daunele plătite și primele înregistrate pentru această opțiune suplimentară. Pe durata opțiunii suplimentare, Asigurătorul își rezervă dreptul să modifice prima de asigurare atunci când există o variație semnificativă a ratei de daună (cel puțin 5%) de la ultima modificare a primelor de asigurare.

5.3. Noile prime de asigurare vor intra în vigoare de la următoarea dată aniversară a contractului de asigurare.

Art. 6. Ce drepturi și obligații au părțile?

6.1. Contractantul asigurării are obligația de a informa Asigurătorul despre orice modificare intervenită în ocupația, sporturile, hobby-urile practicate și țara de reședință a Asiguratului. Asigurătorul are dreptul de a modifica unilateral, în consecință, condițiile de acoperire contractuală a riscului producerii evenimentului asigurat sau de a rezilia unilateral prezenta opțiune suplimentară.

6.2. Dacă Contractantul, din motive imputabile lui, nu se prezintă la revizuirea medicală, Asigurătorul are dreptul să suspende scutirea de la plata primelor de asigurare. Reluarea opțiunii de plată a primelor se va efectua cu următoarea scadență după transmiterea către Asigurător a deciziei revizuite.

6.3. Pentru a aplica opțiunea suplimentară, Contractantul asigurării trebuie să ofere Asigurătorului anumite documente, în plus față de cele necesare conform condițiilor generale ale contractului de asigurare:

- (a) copie legalizată a documentului de încadrare în grad de invaliditate/handicap și a documentelor de revizuire, dacă există, emise de către autoritatea legal competentă în materie, conform cu prevederile legislative aplicabile în vigoare, incluzând legislația privind criteriile și normele de încadrare în grade de invaliditate/handicap;
- (b) dacă invaliditatea Asiguratului a fost cauzată de un accident, documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii accidentului;
- (c) un istoric medical care să cuprindă data apariției primelor semne și simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- (d) fișa de consultații medicale întocmită de către medicul de familie;
- (e) certificat de analiză toxicologică a asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege.

6.4. În vederea aprobării scutirii de la plata primelor de asigurare, Asigurătorul are dreptul de a investiga împrejurările ce au dus la dobândirea invalidității de către Asigurat.

Art. 7. Ce nu acoperă opțiunea suplimentară?

7.1. Asigurătorul **nu preia plata primelor de asigurare** în cazul în care:

(a) **Invaliditatea Asiguratului este cauzată direct de un accident produs:**

- anterior zilei calendaristice imediat următoare datei de încheiere a cererii inițiale de asigurare, în cazul în care opțiunea suplimentară a fost contractată odată cu încheierea contractului de asigurare de bază;
- anterior scadenței de plată a contractului de asigurare, în cazul în care Asiguratul a ales să atașeze această opțiune suplimentară oricând în timpul perioadei contractuale, cu excepția datei aniversării contractului de asigurare de bază;



- anterior momentului intrării în vigoare a opțiunii suplimentare, în cazul în care opțiunea suplimentară a fost contractată la aniversarea datei de încheiere a cererii inițiale de asigurare;
- anterior momentului repunerii în vigoare a opțiunii suplimentare, în cazul în care contractul a fost reziliat sau transformat în contract liber de plata primelor.

(b) Invaliditatea Asiguratului a survenit ca urmare a agravării, prin accident, a unei afecțiuni pre-existente:

- anterior zilei calendaristice imediat următoare datei de încheiere a cererii inițiale de asigurare, în cazul în care opțiunea suplimentară a fost contractată odată cu încheierea contractului de asigurare de bază;
- anterior momentului scadenței de plată a contractului de asigurare, în cazul în care Asiguratul a ales să atașeze această opțiune suplimentară oricând în timpul perioadei contractuale, cu excepția datei aniversării contractului de asigurare de bază;
- momentului intrării în vigoare a opțiunii suplimentare, în cazul în care asigurarea suplimentară a fost contractată la aniversarea datei de încheiere a cererii inițiale de asigurare;
- momentului repunerii în vigoare a asigurării opțiunii suplimentare, în cazul în care Contractul a fost reziliat sau transformat în contract liber de plata primelor.

7.2. În plus, Asigurătorul nu preia plata primelor de asigurare, în cazul în care invaliditatea a fost cauzată direct sau indirect de:

- (a) afecțiuni pre-existente diagnosticate înainte de intrarea în vigoare a acestei asigurări suplimentare
- (b) încercări de suicid sau de acțiuni de auto-vătămare, automutilare;
- (c) participarea Asiguratului la acțiuni hazardate, prin acestea înțelegându-se activități care implică riscuri sau la care Asiguratul a participat deși acesta nu dispunea de cunoștințele, mijloacele sau pregătirea necesare îndeplinirii lor, cum ar fi (cu titlu exemplificativ și nu limitativ): schimbarea/repararea instalației electrice, manevrarea necorespunzătoare a unor aparate, conducerea autovehiculului fără permis de conducere, fără abilitatea legală a conducerii acelei categorii de autovehicule, pe perioada suspendării permisului de conducere sau conducerea sub influența băuturilor alcoolice, sporturi sau hobby-uri care practicate în condiții de nesiguranță, pun în pericol viața și/sau integritatea corporală.
- (d) consumul voluntar de alcool și consumul voluntar de medicamente sau de alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele, tranchilizantele fără indicația medicului autorizat.

7.3. Opțiunea de scutire de plata primelor își produce efectele începând cu următoarea scadență de plată a primei totale de asigurare, imediat după solicitarea Contractantului, dar nu mai devreme de data documentului care atestă încadrarea în grad de invaliditate.

În cazul în care Contractantul solicită aplicarea scutirii de plată a primelor în primele 6 luni după aniversarea contractului de asigurare, opțiunea suplimentară va începe să își producă efectele de la data următoarei scadențe după încheierea acestei perioade.

7.4. Opțiunea de scutire de plata primelor va fi valabilă până la data următoarei revizuiți a comisiei de specialitate. În cazul încadrării în gradul I de invaliditate, opțiunea de scutire plată prime se va aplica până la sfârșitul contractului de asigurare. De asemenea, pentru evenimentele asigurate care constau în încadrarea în gradul I sau II de invaliditate în ultimii 3 ani de derulare a contractului de asigurare, nu va fi necesară revizuirea de către comisia de expertiză medicală.



7.5. Pentru a continua să beneficiați de scutirea de la plata primelor de asigurare, este necesară confirmarea prealabilă a menținerii încadrării în gradele de invaliditate/ handicap expres menționate la articolul 3.1 literele a), b) și c) prin deciziile emise de către autoritatea legal competentă în materie, cu ocazia revizuirilor medicale periodice.

Contractantul trebuie să furnizeze o copie legalizată a deciziei de revizuire către Asigurător în maxim 7 zile calendaristice de la data comunicării acesteia către Asigurat. În caz contrar, Asigurătorul poate suspenda opțiunea de scutire de la plată a primelor viitoare, până la prezentarea deciziei de revizuire în scadența de plată următoare. Dacă Asiguratul nu furnizează decizia de revizuire în timp util, Asigurătorul poate refuza scutirea de la plata primelor sau poate rezilia unilateral prezentul contract de asigurare, conform prevederilor articolului 7.1 litera (b) din condițiile generale ale contractului de asigurare față de necomunicarea sau comunicarea cu întârziere a respectivei decizii, Asigurătorul a fost pus în imposibilitatea contestării acesteia.

7.6. Dacă autoritatea competentă emite o decizie în timpul revizuirii medicale periodice prin care Asiguratul nu mai îndeplinește criteriile pentru a fi încadrat în gradele specificate la articolul 3.1 literele a), b) și c), opțiunea de scutire de la plata primelor încetează să mai fie valabilă de la data acelei decizii. În consecință, Contractantul va trebui să plătească în continuare primele menționate în polița de asigurare, începând cu scadența primei imediat următoare deciziei emise.

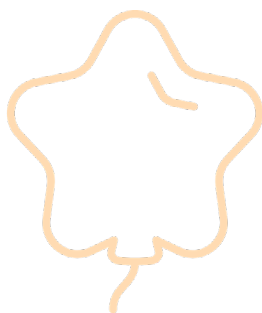
Art. 8. Ce se întâmplă la activarea opțiunii de scutire de plată a primelor?

După activarea opțiunii de scutire de plată a primelor, Contractantul asigurării nu mai poate face modificări ale primei și ale sumei asigurate atât pentru asigurarea de bază cât și pentru asigurările suplimentare. Toate aceste modificări pot fi reluate după reînceperea plății primelor de către Asigurat.

Art. 9. Când încetează opțiunea suplimentară?

9.1. Opțiunea suplimentară **încetează** în următoarele situații:

- (a) în condițiile prevăzute la art. 7 al condițiilor generale ale contractului de asigurare;
- (b) la prima aniversare a contractului, după împlinirea vârstei de 65 de ani de către Asigurat;
- (c) la data expirării perioadei de plată a primelor corespunzătoare contractului de asigurare de bază;
- (d) la data expirării duratei opțiunii suplimentare, prevăzută ca atare în cadrul poliței de asigurare;
- (e) la data transformării contractului de asigurare de bază într-un contract liber de plata primelor;
- (f) la data încetării contractului de asigurare de bază la care a fost atașată opțiunea suplimentară, în conformitate cu prevederile condițiilor specifice aferente produselor de asigurare de bază;
- (g) la cererea expresă a Contractantului asigurării, prin aplicarea corespunzătoare a prevederilor art. 7.1 litera c) al condițiilor generale ale contractului de asigurare;
- (h) în cazul în care Contractantul și Asiguratul sunt persoane fizice diferite, opțiunea nu este disponibilă în această situație.



9.2. Opțiunea suplimentară nu are valoare de răscumpărare și nu se acordă participare la profit. Asigurătorul este astfel degrevat de orice plată în cazul încetării opțiunii suplimentare.

9.3. În cazul încetării prezentei opțiuni conform prevederilor art. 6.2 de mai sus, devin aplicabile prevederile condițiilor contractului de asigurare de bază care reglementează „Cum se plătesc primele de asigurare” și „Ce se întâmplă la întârzierea plății primelor de asigurare și cum se poate repune în vigoare contractul de asigurare”.

Art. 10. Alte aspecte importante

Condițiile specifice de asigurare au intrat în vigoare la data de **05.01.2024** și se aplică tuturor opțiunilor suplimentare încheiate după această dată.

Kuldeep Kaushik
Director General



Gabriela Lupaș Țicu
Director Arie Marketing și Operațiuni



Ai totul la îndemână direct pe telefon.
Accesează contul tău în aplicația mobilă
NN Direct scanând **codul QR**
sau vizitează www.nn.ro/nn-direct
Simplu, rapid, digital.