Cod: NNAV 700 V3 1026

Condițiile specifice ale contractului de asigurare de viață NN Silver Care

Tu contezi !

NN

Cuprins

Ce reprezintă acest document?

Ce înseamnă termenii folosiți în condițiile contractului NN Silver Care?

Ce acoperă asigurarea NN Silver Care?

Cine poate beneficia de asigurare?

Cum se calculează și cum se plătesc primele de asigurare?

Cum se calculează perioada de excludere?

Cum se calculează și când se plătesc indemnizațiile de asigurare?

Poate fi modificată suma asigurată?

Ce înseamnă protecția împotriva inflației?

Când încetează contractul de asigurare?

Alte aspecte importante

Art. 1. Ce reprezintă acest document?

Condițiile specifice asigurării de viață NN Silver Care sunt parte din contractul de asigurare, împreună cu Condițiile generale ale contractului de Asigurare de Viață NN, care sunt valabile și se aplică prezentelor condiții specifice.

Art. 2. Ce înseamnă termenii folosiți în condițiile contractului NN Silver Care?

Toți termenii definiți la art. 2 al Condițiilor generale ale contractului de Asigurare de Viață NN sunt valabili și în cazul acestor condiții specifice, cu excepția termenilor de mai jos:

Afecțiune/boală: O problemă de sănătate diagnosticată de un medic de specialitate care necesită tratament medical.

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

Asigurat: Persoana a cărei viață sau stare de sănătate constituie obiectul asigurării. Persoana asigurată poate fi diferită de Contractant.

Contractant: Persoană fizică sau juridică ce are interes asigurabil cu privire la starea de sănătate a Asiguraților, care încheie Contractul de asigurare și plăteste primele de asigurare.

Diagnostic: O problemă de sănătate identificată pe baza datelor clinice și paraclinice de un medic specialist cu autorizare de liberă practică și competență recunoscută în domeniu de către instituțiile abilitate.

Evenimente asigurate: Deces din orice cauză (îmbolnăvire sau accident) și diagnosticarea Asiguratului cu cancer ulterior intrării în vigoare a asigurării, cu excepția excluderilor menționate la art. 3.1.

Indemnizația de asigurare: Suma de bani pe care Asigurătorul o plătește Asiguratului sau beneficiarilor desemnați/ moștenitorilor legali în funcție de tipul evenimentului asigurat.

Aceasta poate fi:

În caz de **deces din orice cauză (îmbolnăvire sau accident)** pe durata contractului de asigurare, beneficiarii primesc suma asigurată stabilită în polița de asigurare.

În caz de **diagnosticare cu cancer** pe durata contractului de asigurare, indemnizația de asigurare pentru acest eveniment asigurat **va fi plătită Asiguratului o singură dată pe durata de valabilitate a asigurării** și va acoperi **100% din suma asigurată** stabilită în poliță.

După diagnosticarea cancerului și plata a 100% din suma asigurată specifică acestei acoperiri, contractul rămâne activ, Asiguratul fiind în continuare acoperit pentru riscul de deces din orice cauză până la expirarea contractului. În această perioadă se pot adăuga asigurări suplimentare pentru care se vor plăti prime de asigurare.

Suma asigurată: Suma stabilită de Contractantul asigurării în contractul de asigurare, care va fi plătită de Asigurător Beneficiarului asigurării în cazul decesului din orice cauză sau diagnosticării cu cancer a Asiguratului.

Art. 3. Ce acoperă asigurarea NN Silver Care?

3.1. Contractul de asigurare **NN Silver Care** include **două componente obligatorii de protecție**:

- **deces din orice cauză (îmbolnăvire sau accident)**
- **diagnosticarea cu cancer**

și **o componentă opțională de investiție**, descrisă în Condițiile specifice ale asigurării de viață NN Silver Care – componenta de investiție.

Cancerul reprezintă o tumoră malignă caracterizată prin creșterea necontrolată a celulelor maligne care invadează și distrug țesuturile din jur. Termenul cancer include și leucemia, limfomul, sarcomul și boala Hodgkin. Diagnosticul este confirmat printr-un raport histopatologic în cazul tumorilor solide sau prin alte investigații specifice conform protocoalelor care să evidențieze prezența celulelor maligne. Diagnosticul de cancer implică un tratament chirurgical, radioterapic sau/și chimioterapic.

Componenta de diagnosticare cu cancer nu acoperă:

- O afecțiune tumorală care a apărut la o persoană asigurată cu infecție HIV sau SIDA;
- Carcinom in situ;
- Toate tumorile cu descriere histologică de tip benign, premalign, borderline, cu potențial malign redus sau non-invazive;
- Melanoame maligne ale pielii conform clasificării TNM T1a N0 M0, T1b N0 M0 și T2a N0 M0;
- Toate cancerele de prostată clasificate sub Stadiul II conform Standardului de Stadializare a Cancerului AJCC;
- Tumori neuroendocrine în stadiul I, precum și tumori neuroendocrine ale glandei pituitare (adenom hipofizar, PitNET) fără dovezi de metastaze la distanță;
- Cancer tiroidian clasificat sub Stadiul II, de exemplu papilar, folicular conform Standardului de Stadializare a Cancerului AJCC;
- Hiperkeratoze, cancer non-melanotic (de exemplu carcinoame bazocelulare si scuamoase ale pielii) dermatofibrosarcom protuberans;
- Precursori ai cancerelor de sânge care încă nu s-au transformat/nu au progresat în limfoame, leucemii sau mieloame cum ar fi carcinoame spinale Policitemia Vera, trombocitemie esențială, gamapatii monoclonale de semnificație nedeterminată, sindrom mielodisplazic etc;
- Cancerul care a fost detectat doar prin proceduri de testare bazate pe identificarea celulelor tumorale circulante sau a moleculelor asociate tumorii în fluide corporale, cum ar fi sângele, saliva, urina sau scaunul (biopsie lichidă) fără constatări histopatologice.

3.2. Prima de asigurare este formată din:

- prima aferentă asigurării de deces din orice cauză și
- prima aferentă asigurării în caz de diagnosticare cu cancer

3.3. Contractul de asigurare acoperă evenimentele asigurate produse atât pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.

Art. 4. Cine poate beneficia de asigurare?

4.1. Asigurarea de viață NN Silver Care este disponibilă pentru persoanele asigurate începând cu **vârsta de 55 ani și până la cel mult 75 de ani împliniți** la momentul încheierii contractului, cu domiciliul sau rezidența pe teritoriul României, informație care trebuie documentată prin document de indentitate și/sau certificat de rezidență și **încetează la prima aniversare a contractului după împlinirea vârstei de 80 de ani.**

4.2. Data expirării asigurării este prevăzută în polița de asigurare.

4.3. Durata contractului de asigurare este calculată ca diferența dintre vârsta persoanei la momentul încheierii contractului și vârsta de 80 de ani.

4.4. **Asigurarea de viață NN Silver Care** reprezintă o asigurare principală, iar pentru un plus de protecție, aceasta va fi completată în funcție de nevoile clientului, cu cel puțin o asigurare suplimentară de la NN disponibilă pentru acest tip de asigurare.

Art. 5. Cum se calculează și cum se plătesc primele de asigurare?

5.1. La data începerii asigurării, primele de asigurare pentru NN Silver Care sunt calculate în funcție de suma asigurată și de vârsta Asiguratului în ani împliniți, luând în calcul și riscul aferent acestor factori. Prețul asigurării este reprezentat de primele de asigurare plătite.

5.2. Sumele asigurate și primele de asigurare vor fi majorate la fiecare aniversare a contractului cu un procent fix stabilit de Asigurător de adaptare la inflație, în valoare de 3%.

5.3. Pe perioada de plată a primelor, primele de asigurare vor fi plătite conform frecvenței de plată stabilită în polița de asigurare.

5.4. Pe perioada de plată a primelor de asigurare, la fiecare aniversare a contractului, Contractantul poate schimba frecvența plăților, în baza unei notificări scrise transmise Asigurătorului cu cel puțin 15 zile înainte de data aniversării și cu condiția ca la acea dată să nu existe plăți restante.

5.5. Toate primele eșalonate se plătesc în lei, respectând frecvența de plată stabilită în contractul de asigurare.

5.6. Asigurătorul își rezervă dreptul să modifice valoarea primelor atunci când există o variație semnificativă de apariție a evenimentului asigurat față de cea asumată la momentul calculării primelor de asigurare în vigoare. Noile prime intră în vigoare de la următoarea dată aniversară a contractului de asigurare. Valoarea noilor prime este comunicată Contractantului prin scrisoarea de adaptare la inflație trimisă cu cel puțin 20 de zile înaintea aniversării contractului de asigurare și beneficiază de un termen de grație în vederea efectuării plății primelor de asigurare eșalonate de 30 de zile calendaristice, conform condițiilor contractuale generale.

5.7. Contractantul beneficiază de o perioadă de grație de 30 de zile calendaristice începând cu data scadenței primei de asigurare neachitate. Dacă prima de asigurare nu este plătită, Asiguratul nu va mai fi acoperit pentru evenimentele asigurate produse după această perioadă de 30 de zile calendaristice. În cazul în care întârzierile de plată depășesc 90 de zile calendaristice, contractul de asigurare se va rezilia fără plata niciunei indemnizații (cu excepția valorii contului de investiții, dacă este cazul), contractul de asigurare neavând valoare de răscumpărare.

5.8. Contractantul asigurării va fi notificat în scris asupra consecințelor contractuale ale neplății primelor de asigurare restante cu 15 zile înaintea împlinirii perioadei de 90 de zile. În cazul în care Contractantul asigurării plătește toate primele datorate în termenul de 90 de zile, contractul va fi repus în vigoare.

5.9. În cazul în care Contractantul asigurării dorește să repună în vigoare Contractul de asigurare reziliat, acoperirea evenimentului asigurat va fi valabilă începând cu ziua următoare datei efectuării plății primelor de asigurare restante. Repunerea în vigoare a Contractului este posibilă în maxim 6 luni de la data rezilierii, având loc o nouă evaluare a riscului.

Art. 6. Cum se calculează perioada de excludere?

6.1. Asigurarea de viață NN Silver Care are o **perioadă de excludere de 180 de zile calendaristice consecutive** în caz de deces din îmbolnăvire sau diagnosticare cu cancer, timp în care evenimentele asigurate nu sunt acoperite. În caz de diagnosticare cu cancer în perioada de excludere, componenta de diagnosticare cu cancer își încetează efectele, iar în caz de deces din îmbolnăvire contractul încetează fără obligația de plată a vreunei indemnizații din partea Asigurătorului cu următoarea excepție:

- dacă Asiguratul și Contractantul sunt aceeași persoană și contractul are valoare cont, atunci această valoare se va plăti către beneficiarii /moștenitorii legali ai Asiguratului
- dacă Asiguratul și Contractantul sunt persoane diferite și contractul are valoare cont, atunci aceasta se va plăti Contractantului

6.2. În caz de deces din accident nu există perioadă de excludere.

6.3. Perioada de excludere începe de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare.

Art. 7. Cum se calculează și când se plătesc indemnizațiile de asigurare?

7.1. **În cazul decesului din orice cauză**, Indemnizația de asigurare este reprezentată de **100% din suma asigurată.**

7.1.1. Indemnizația de asigurare nu este plătită de Asigurător:

(a) dacă decesul este cauzat de consumul voluntar de alcool, medicamente sau autointoxicarea cu alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele sau tranchilizantele fără indicația medicului autorizat;

(b) dacă decesul este cauzat de 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;

(c) în cazul în care decesul se produce în urma conducerii unui autovehicul în perioada suspendării permisului de conducere sau în circumstanța conducerii sub influența băuturilor alcoolice sau a altor substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele sau tranchilizantele;

(d) în cazul decesului în urma practicării unor sporturi sau hobby-uri (alpinism/escaladă, speologie, ciclism montan, sărituri de la înălțime, scufundări, sporturi de contact, sporturi cu motor/ motocicletă, curse cu bărci cu motor, canoe (curse pe ape învolburate, în zone izolate), schi nautic, sporturi aeronautice și cele legate de aviație) în condiții de nesiguranță care pun viața în pericol.

7.1.2. La producerea evenimentului asigurat ce constă în decesul Asiguratului, Beneficiarul/ Moștenitorii legali trebuie să pună la dispoziția Asigurătorului:

- formular anunț deces;
- copia unui act de identitate al fiecărui beneficiar/ moștenitor legal;
- copii extrase de cont pentru fiecare beneficiar/ moștenitor legal;
- copii ale certificatului de deces și certificatului medical constatator al decesului, emise de autoritățile competente.
- documente justificative eliberate de autorități, din care rezultă circumstanțele producerii decesului;
- alte documente medicale solicitate de Asigurător pentru a confirma istoricul medical, data apariției primelor simptome ale afecțiunii/ lor, care au cauzat decesul.

7.2. În cazul diagnosticării cu cancer, Indemnizația de asigurare este reprezentată de **100% din suma asigurată** dacă Asiguratul este diagnosticat cu cancer. După plata a 100% din suma asigurată, acoperirea pentru cancer încetează, iar contractul continuă cu acoperirea pentru deces din orice cauză și cu asigurările suplimentare atașate, dacă există. Dacă evenimentul asigurat este urmat de plata indemnizației de asigurare, primele de asigurare plătite de Contractant, aferente prezentei asigurări și încasate după data producerii evenimentului asigurat, vor fi returnate Contractantului, fără dobândă.

Beneficiarul asigurării pentru diagnosticarea cancerului este Asiguratul. În cazul în care acesta decedează în urma diagnosticării cu cancer, se va plăti și indemnizația de asigurare aferentă riscului de deces din orice cauză. Indemnizația de asigurare va fi plătită beneficiarilor desemnați în caz de deces sau moștenitorilor legali ai Asiguratului dacă nu au fost desemnați beneficiari în contractul de asigurare.

7.2.1. Indemnizația de asigurare nu este plătită de Asigurător **dacă**:

(a) indemnizația de asigurare pentru diagnosticare nu se încadrează în definițiile cancerului, descrise în capitolul „ Art. 3. Ce acoperă asigurarea NN Silver Care?";

(b) există afecțiuni diagnosticate sau care s-au manifestat clinic înainte de semnarea cererii de asigurare, care nu au fost declarate în cererea de asigurare și care ar fi dus la neacordarea asigurării riscurilor;

(c) există o afecțiune care a cauzat evenimentul asigurat și care a survenit ca urmare a agravării unei afecțiuni pre-existente datei semnării cererii de asigurare și nedeclarată în cererea de asigurare;

(d) afecțiunea a fost în curs de investigații, diagnosticată, tratată sau a prezentat primele simptome documentate medical în perioada de excludere definită la capitolul „Art. 6. Cum se calculează perioada de excludere?"

(e) În cazul decesului Asiguratului în perioada de excludere;

(f) Contractantul și/sau Asiguratul furnizează declarații false sau informații incomplete;

(g) în urma evaluării evenimentului asigurat, Asiguratorul constată că nu ar fi fost îndeplinite condițiile de acceptare în asigurare a Asiguratului.

7.2.2. La producerea evenimentului asigurat ce constă în diagnosticarea cu cancer, Asiguratul trebuie să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

- raportul histopatologic efectuat în urma biopsiei, care confirmă diagnosticul de cancer;
- raportul medicului specialist (oncolog, ginecolog, chirurg, neurochirurg etc.) care confirmă diagnosticul sau copia biletului de externare;
- copia fișei medicale din evidența medicului de familie care confirmă istoricul medical, fiecare pagină trebuie să fie numerotată, parafată și semnată în original, pentru conformitate;
- alte documente medicale solicitate de Asigurător pentru a confirma istoricul medical, data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării;
- copia act de identitate Asigurat;
- copii extrase de cont Asigurat.

7.3. Asigurătorul trebuie notificat în scris, prin aplicația NN Direct sau la adresa de email asigurari@nn.ro sau prin serviciile poștale sau de curierat despre producerea evenimentului asigurat.

În cazul în care documentele medicale sunt furnizate de instituții medicale din afara țării, Asiguratul are obligația să pună la dispoziția Asigurătorului documentele medicale în traducerea unui birou autorizat, precum și documentele autentice eliberate de unitatea medicală. Asigurătorul va aprecia întinderea obligației de plată a Indemnizației de asigurare în funcție de rezultatele investigațiilor pe care le efectuează Asiguratul și numai după ce s-a stabilit cu certitudine producerea Evenimentului asigurat. Indemnizația de asigurare este plătibilă în termen de 30 de zile de la data la care dosarul de daună este complet, fiind depus la Asigurător.

Dacă Asigurătorul nu primește documentele medicale necesare pentru evaluarea evenimentului asigurat în termen de 90 de zile calendaristice, Asigurătorul va închide dosarul de daună cu refuz de plată datorat lipsei de documente. În cazul în care documentele solicitate sunt furnizate ulterior termenului de 90 de zile calendaristice, Asigurătorul va redeschide dosarul de daună în vederea reevaluării evenimentului asigurat.

Prin semnarea cererii de asigurare, Asiguratul, îl mandatează pe Asigurător să acționeze în numele său pentru a obține orice documente/informații necesare astfel încât să se poată stabili circumstanțele în care s-a produs evenimentului asigurat.

Art. 8. Poate fi modificată suma asigurată?

Pe durata contractului de asigurare Contractantul nu poate să crească sau să diminueze suma asigurată.

Art. 9. Ce înseamnă protecția împotriva inflației?

9.1. La fiecare aniversare a contractului, sumele asigurate și primele de asigurare pentru deces din orice cauză și diagnosticare cu cancer sunt adaptate cu un procent fix stabilit de Asigurător, în valoare de 3%, fără să fie nevoie de o verificare medicală suplimentară.

9.2. În cazul asigurării de deces din orice cauză și a diagnosticării cu cancer, sumele asigurate cresc pentru fiecare componentă în parte cu un procent fix stabilit de Asigurător, primele de asigurare aferente acestora fiind recalculate corespunzător ținând cont și de vârsta asiguratului de la acel moment.

9.3. Asigurătorul va anunța Contractantul despre noile valori ale sumelor asigurate și ale primelor de asigurare cu cel puțin 20 de zile înainte de data fiecărei aniversări.

Art. 10. Când încetează contractul de asigurare?

10.1. Contractul de asigurare își încetează efectele în mod direct:

- la data expirării;
- la data la care Contractantul sau Asiguratul solicită rezilierea contractului;
- la data rezilierii unilaterale de către Asigurător a Contractului de asigurare pentru:
  - declarații false, caz în care se va plăti Contractantului valoarea contului de investiții calculată la prețul aferent primei zile lucrătoare după data de reziliere;
  - refuzul de a furniza informații privind datele de identificare personală ale Contractantului, dacă acestea se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. În acest caz valoarea contului de investiții nu va fi plătită.
- la data decesului Asiguratului.

Art. 11. Alte aspecte importante

Condițiile specifice ale Asigurării de viață NN Silver Care sunt în vigoare de la data de **13.10.2026** și se aplică tuturor contractelor de asigurare încheiate începând cu această dată.

Kuldeep Kaushik
Director General

Cătălin Vasile
Director Executiv Vânzări

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.