

Asigurarea pentru afecțiuni grave – VITALITY PROTECT

Document de informare

Societate: UNIQA Asigurări de viață S.A, România, persoană juridică română, societate administrată în sistem dualist, cu sediul social în București, Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, etaj 5, Sector 1, înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. J/40/23525/1992, CUI 1589754, Autorizată de ASF (Autoritatea de Supraveghere Financiară, fostă Comisia de Supraveghere a Asigurărilor) prin Decizia nr. 289 din 08.04.2010, Cod Unic în Registrul Asiguratorilor: RA – 003/2003, cod LEI: 529900L3YL1512DQN720.

Informațiile precontractuale și contractuale complete referitoare la produsul de asigurare sunt oferite în cadrul Informării precontractuale și a Condițiilor de asigurare care vin în completarea acestui document și pe care vă recomandăm să le citiți înaintea încheierii unui Contract de asigurare.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Produsul nostru de asigurare oferă protecție financiară pentru dumneavoastră și familie în cazul apariției unui eveniment neprevăzut acoperit prin Contractul de asigurare.



Ce se asigură?

✓ **În caz de afecțiuni grave** Asiguratorul va plăti Asiguratului suma asigurată pentru această clauză.

Următoarele afecțiuni grave sunt acoperite prin asigurare: cancer, accident vascular cerebral, infarct miocardic acut, insuficiență renală cronică, scleroză multiplă.

✓ **A doua opinie medicală** serviciu de consiliere medicală acordat la solicitarea Asiguratului sau a împuternicitului/reprezentantului acestuia în scopul reanalizării diagnosticului existent, a aprecierii oportunității unei proceduri medicale sau a unui plan de tratament care a fost recomandat.

Suma asigurată pentru riscul asigurat de Afecțiuni grave este menționată în Contractul de asigurare.



Exista restricții de acoperire?

Excluderile reprezintă evenimentele a căror producere determină ieșirea de sub acoperirea Poliței.

Asiguratorul este degrevat de acoperirea Evenimentului asigurat în legătură cu Afecțiunile grave, în cazul în care acesta este cauzat de/ rezultat din/ agravat de/ în legătură cu/ întâmplat prin/ derivat din sau aflat în conexiune, directă sau indirectă, parțială sau în totalitate cu:

✗ Orice afecțiune medicală preexistentă menționată specific în Oferta de asigurare în cadrul Declarației privind starea de sănătate, semnată/ acceptată la momentul emiterii Poliței de asigurare;

✗ Explozii atomice, radiații sau infestări radioactive, contaminare chimică, fuziune, fisiune nucleară sau radioactivitate, război sau operațiuni similare, invazie a altor state, terorism, revoltă militară, insurecție, revoluție, lovitură de stat sau instaurarea unei dictaturi militare, declararea legii marțiale sau a stării de asediu;

- ✗ Consecințele infectării cu virusul HIV sau derivații ale acestuia, inclusiv SIDA (Sindromul Imunodeficienței Dobândite - definiție conform Organizației Mondiale a Sănătății);
- ✗ Consumul cronic sau excesiv de alcool, consumul de droguri, substanțe toxice, etnobotanice sau narcotice, administrarea medicamentelor fără prescripție medicală (automedicația);
- ✗ Otrăvirea sau intoxicația prin introducerea substanțelor toxice (solide, lichide, gazoase) indiferent de căile de pătrundere în organism, cu excepția celor involuntare sau accidentale;
- ✗ Anomaliile congenitale și/ sau afecțiuni cauzate de acestea.

Lista completă a excluderilor și definițiile acestora se regăsesc menționate în Condițiile Contractuale, pe care vă rugăm să le citiți înaintea încheierii Contractului de asigurare.



Ce nu se asigură?

Pentru riscul de Afecțiuni grave:

! În cazul cancerului:

- Tumori în situ sau neinvazive, displazia, sau tumori care sunt descrise histopatologic ca tumori premaligne;
- Hipercheratozele sau carcinoamele celulelor bazale ale pielii (maxim stadiul I – tumora este mai mică de 2 (doi) centimetri și care nu s-a diseminat în ganglionii limfatici sau în alte organe);
- Toate carcinoamele pielii de tip scuamos, în afara situației în care există diseminări în alte organe (metastaze);
- Cancerul de prostată, descris histopatologic în clasificarea TNM ca T1 (inclusiv T1(a), T1(b) sau T1(c), sau conform unei clasificări echivalente sau unei clasificări inferioare.

! În cazul accidentului vascular cerebral:

- Hemoragia cerebrală provocată de leziuni traumatiche, posttraumatice sau hipoxie;
- Accidentul ischemic tranzitor;
- Simptomele cerebrale migrenoase sau dureroase;
- Sindromul lacunar cu deficit neurologic.



Când și cum plătesc primele de asigurare?

Primele de asigurare se plătesc în moneda Poliței, cu frecvență de plată lunară, prin metoda de plată debitare directă recurentă, pusă la dispoziție de Asigurător. Cea dintâi primă de asigurare se va plăti la data semnării/ acceptării Ofertei de asigurare, iar primele următoare se vor plăti conform scadențelor menționate în Polița de asigurare.



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Prezenta asigurare acoperă evenimentele asigurate produse atât în România, cât și în străinătate.



Ce obligații am?

La momentul încheierii contractului de asigurare:

- să declarați pe propria răspundere dacă ați fost diagnosticat/ ați suferit și/ sau așteptați rezultatele testelor de diagnostic pentru oricare dintre următoarele afecțiuni: cancer/ tumori maligne, leucemie, infarct miocardic, boală cardiacă ischemică, afecțiuni valvulare, orice tip de intervenție chirurgicală pe cord, hipertensiune arterială (cu excepția stadiului I (unu)), ateroscleroză, atac vascular cerebral, anevrism cerebral, diabet zaharat insulino - dependent, obezitate morbidă (gradul 3 (trei)), boală renală cronică, ciroză hepatică, scleroză multiplă, HIV sau derivații ale acestuia, inclusiv SIDA (Sindromul Imunodeficienței Dobândite - definiție conform Organizației Mondiale a Sănătății);
- să efectuați plata primei inițiale de asigurare.

Pe durata derulării contractului de asigurare:

- să plătiți primele eșalonate de asigurare conform scadențelor, prin asigurarea necesarului de disponibilități în contul pentru care s-a activat plată recurentă prin debitare directă, pusă la dispoziție de Asigurător.

În cazul producerii unui eveniment asigurat: Pentru riscul asigurat de Afecțiuni grave, Contractantul (Asiguratul) asigurării, Beneficiarii sau reprezentanții legali ai acestora vor transmite Asigurătorului în scris cererea de despăgubire care să cuprindă informațiile referitoare la producerea evenimentului asigurat și va pune la dispoziția acestuia toate documentele solicitate în vederea evaluării dosarului.

Pentru a beneficia de riscul asigurat de A doua opinie medicală, Asiguratul sau reprezentantul acestuia trebuie să contacteze partenerul desemnat de Asigurător în scopul inițierii procedurii de solicitare A celei de-a doua opinii medicale.



Când începe și când încetează acoperirea?

Asigurarea intră în vigoare la ora 00:00 a zilei înscrisă în Poliță ca dată de început și are durata de 1 an, cu reînnoire automată cu condiția respectării prevederilor Condițiilor contractuale de asigurare. Puteți fi acoperit prin asigurare până la finalul anului de asigurare în care împliniți 60 de ani.

Asigurarea încetează la ora 24:00 a zilei de încetare menționată în Poliță precum și în celelalte cazuri menționate în Condițiile de asigurare.



Cum pot să încetez contractul?

Contractantul poate renunța la Contractul de asigurare, fără preaviz, prin transmiterea unei notificări scrise către Asigurător, în termen de 20 (douăzeci) zile de la Data de început a Poliței de asigurare sau în termen de 30 (treizeci) zile de la Data de început a Poliței de asigurare în cazul contractelor de asigurare comercializate la distanță. Renunțarea produce efect retroactiv. În acest caz, Asigurătorul va returna Prima de asigurare plătită la semnarea/ acceptarea Ofertei de asigurare. Prima de asigurare nu este purtătoare de dobândă. Prin denunțare unilaterală de către Contractant, oricând pe perioada de derulare a Contractului de asigurare, realizată prin transmiterea unei notificări scrise către Asigurător, cu un termen de preaviz de cel puțin 20 (douăzeci) de zile, calculate de la data primirii notificării de către Asigurător. Asigurătorul își rezervă dreptul de a renunța la termenul de preaviz.