

Anexa 1C.2.

Formular de Informații Precontractuale privind agentul afiliat

Potrivit legislației în vigoare cu privire la distribuția de asigurări va informați ca:

GARANTI BANK SA - instituție de credit română, cu sediul în București, Sos. Fabrica de Glucoza nr. 5, Novo Park 3, Business Center, Clădirea F, et.5 și 6, sector 2, cu număr ordine în Registrul Comerțului J40/4429/2009, cod unic de înregistrare RO 25394008, înregistrată în registrul instituțiilor de credit cu nr. RB-PJR-40-066/2009, înregistrată la Autoritatea de Supraveghere având calitatea de agent afiliat, având codul unic alocat prin registrul ASF RAJ 501649, tel. 021.208.92.60, acționează în prezentul raport comercial în calitate de intermediar secundar în asigurări – **Agent afiliat**.

Agent afiliat – intermediar secundar, în conformitate cu prevederile Legii nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări, care își desfășoară activitatea de distribuție sub deplina răspundere a unuia sau mai multor asigurători, și care încheie în numele acestora contracte de asigurare cu clienții, conform condițiilor stipulate în contractul de colaborare/contractul de agent încheiat cu asiguratorul/asiguratorii.

Verificarea înscrierii **GARANTI BANK SA** ca agent afiliat, în Registrul Intermediarilor Secundari (RIS) se poate efectua pe pagina oficială de internet a Autorității de Supraveghere Financiară.

GARANTI BANK SA în calitate de Agent afiliat intermediază distribuția de produse de asigurare, conform Anexei 1 a legii 237/2015, pentru următoarele clase de asigurare:

- *clasa 1. Asigurări de viață*, în numele **Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala București**, cu sediul social în Bd. Lascăr Catargiu, nr 47-53, etaj 4, sector 1, București, România, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J40/135/07.01.2016, având cod unic de identificare 35383464, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04, client@metropolitanlife.ro (sucursală a **MetLife Europe Designated Activity Company**, o societate irlandeză constituită sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social în Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin sub numărul 415123 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. C42062) .
- *clasa 16. Asigurări de pierderi financiare*, în numele **Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala București**, cu sediul social în B-dul Lascăr Catargiu nr. 47-53, etaj 4, Sector 1, București, România, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J40/134/07.01.2016, având cod unic de identificare 35383472, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04, client@metropolitanlife.ro (sucursală a **MetLife Europe Insurance Designated Activity Company**, o societate irlandeză constituită sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social în Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin sub numărul 472350 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. C89732).

Agentul afiliat care intermediază vânzarea acestei asigurări, nu are autoritatea și dreptul de a modifica termenii și clauzele contractului de asigurare și orice alt document emis de Asigurător și atașat contractului de asigurare.

Reclamații și litigii. Orice reclamație transmisă de către Persoana Asigurată/moștenitorii săi legali/reprezentanții acesteia, după caz, cu privire la interpretarea și executarea Contractului de Asigurare va fi soluționată pe cale amiabilă, prin formularea unei sesizări scrise la sediul Asiguratorului. Această sesizare va fi analizată urmând a se transmite, în termen de 30 de zile de la primirea reclamației, un răspuns scris, punctual și argumentat către persoana care a formulat sesizarea. Aceasta nu afectează dreptul Persoanei Asigurate/moștenitorilor săi legali/reprezentanților de a apela la Entitatea de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SALFIN.ro), la Autoritatea Natională pentru Protecția Consumatorului (0219551), la Autoritatea de Supraveghere Financiară (0800 825 627) sau dreptul de a se adresa instanțelor judecătorești competente. Orice litigiu apărut în legătură cu serviciile de asigurare oferite va fi rezolvat pe cale amiabilă. În cazul în care nu s-a reușit stingerea conflictului pe cale amiabilă, competența revine instanțelor de judecată române.

Informații adiționale. În vederea distribuirii prezentului produs de asigurare, Contractantul asigurării/Agentul afiliat oferă consultanță clienților acestuia prin analizarea produsului de asigurare în raport cu cerințele și necesitățile Contractantului asigurării/Agentul afiliat distribuie polițele de asigurare clienților pe baza unui onorariu, comision, în conformitate cu art. 13, lit e, pct. (i) - (iii) din Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări. Asiguratorul nu deține participății la Contractantul Asigurării/Agentul afiliat și nici invers.

FORMULAR DE ANALIZĂ A CERINȚELOR ȘI NEVOILOR CLIENȚILOR

I. DATE PERSONALE CLIENT

Nume și prenume client:					
CNP		E-mail		Telefon	
Adresă (domiciliu/reședința)					
Data nasterii*		Locul Nasterii		Pseudonimul	
Cetatenia		Alte cetatenii		Numar si serie CI	
Ocupatia		Numele angajatorului		Sursa fondurilor	
Incaдрare categoria PEP	in	Aveți reședința/domiciliul în una din țările/regiunile Crimeea & Sevastopol, Cuba, Iran, North Korea, Syria?			DA/NU

*) Doar pentru cetatenii de alta nationalitate

PROTECTIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Asigurătorul este operatorul datelor cu caracter personal pe care ni le furnizați sau pe care le colectăm despre dumneavoastră. Informații detaliate privind modul în care Asigurătorul prelucrează datele personale și drepturile dumneavoastră în legătura cu o astfel de utilizare sunt prevăzute în "*Politica de prelucrare a datelor personale*". Dacă aveți întrebări cu privire la utilizarea datelor dumneavoastră personale, vă rugăm să contactați responsabilul nostru cu protecția datelor la adresa dpo@metropolitanlife.ro.

II. CERINTE SI NECESITATI

M-ar ajuta ca Asigurătorul să plătească soldul creditului, respectiv rata creditului în cazul unor evenimente neprevăzute, precum cele de deces și pierdere involuntară a locului de muncă.

III. SOLUȚIE FINANCIARĂ PROPUȘĂ

În cazul în care ești de acord cu afirmația anterioară (Secțiunea II) îți recomandăm să optezi pentru Asigurarea atașată produselor de credit pentru nevoi personale fără garanție ipotecare oferite de **GARANTI BANK SA**, special creată pentru a oferi protecție pentru obiectivele dumneavoastră. În cazul în care nu ai bifat afirmația de mai sus (Secțiunea II), te informăm că nu poți beneficia de protecție prin înscriserea în Asigurarea atașată produselor de credit pentru nevoi personale fără garanție ipotecare oferite de **GARANTI BANK SA**.

Produsul de asigurare va fi oferit cu titlu gratuit de către **GARANTI BANK SA**, care va avea obligația de plată a primelor de asigurare.

<p>Asigurător, Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala București Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala București</p> <p>prin mandatar – Agent Afiliat - GARANTI BANK SA</p> <p><<ȘTAMPILA>> <<SEMNATURA>></p>	<p>Client/Potențial Client</p>
--	---------------------------------------

Asigurarea atașată creditelor de nevoi personale fără ipotecă oferite de Garanti Bank SA

DOCUMENT DE INFORMARE PRIVIND PRODUSUL DE ASIGURARE

Asigurător:

- Metropolitan Life Asigurări Metlife Europe d.a.c. Dublin Sucursala București, înregistrată în România
 - Metropolitan Life Asigurări Metlife Europe Insurance d.a.c. Dublin Sucursala București, înregistrată în România
- Intermediar secundar – agent afiliat
- Garanti Bank SA

ATENȚIE! Documentul de informare oferă un rezumat al principalelor caracteristici ale produsului de asigurare și a fost furnizat înainte de aderarea la asigurare. Informațiile contractuale și precontractuale complete despre acest produs se regăsesc în documentul *“Termeni și Condiții de asigurare atașate creditelor de nevoi personale fără garanție ipotecară”*.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurarea atașată creditelor de nevoi personale fără ipotecă oferite de Garanti Bank SA oferă suport financiar pe toată perioada derulării unui contract de credit, în cazul apariției unui eveniment neplăcut, cum ar fi: Deces și Pierdere Involuntară a Locului de Muncă (șomaj). Beneficiarul asigurării este Garanti Bank SA.



Ce se asigură?

Asigurarea oferă acoperire pentru următoarele riscuri, în funcție de pachetul în care veți fi încadrat:

✓ **Deces**

În caz de deces al Persoanei Asigurate, Asigurătorul poate plăti către beneficiar soldul creditului la data producerii evenimentului.

✓ **Pierdere Involuntară a Locului de Muncă**

În caz de **Pierdere Involuntară a Locului de Muncă**, Asigurătorul poate plăti către beneficiar ratele creditului dvs. pentru max. 6 luni pe eveniment, și pentru max. 18 luni pe întreaga perioadă a contractului de credit în situația apariției altui eveniment descris mai sus.



Există restricții de acoperire?

Principalele excluderi din asigurare sunt:

- ! condițiile medicale existente la data intrării în asigurare;
- ! sinuciderea Persoanei Asigurate, tentativa de sinucidere/automutilare, în primii doi ani de la data începerii Asigurării;
- ! abuzul de alcool, medicamente/droguri;
- ! pierderea locului de muncă ca urmare a săvârșirii unor abateri disciplinare sau în cursul/la sfârșitul perioadei de probă;
- ! încetarea contractului de muncă care survine la inițiativa persoanei asigurate sau prin acordul părților;
- ! persoanele identificate pe listele de sancțiuni internaționale.

În cazul **Pierderii Involuntare a Locului de Muncă**, veți fi protejat financiar începând cu **a 91-a zi de la semnarea contractului asigurare** și puteți fi scutit de plata ratelor de credit **după 60 de zile de la producerea evenimentului**.

Alte situații în care asigurătorul nu datorează indemnizația de asigurare sunt prezentate în documentul numit „Condiții de asigurare atașate creditelor de nevoi personale fără ipotecă”.



Ce nu se asigură?

- ✗ Persoanele care la data aderării la asigurare suferă de vreo boală care necesită supraveghere sau tratament medical constant.
- ✗ Creditele cu o valoare inițială mai mare de 250.000 RON lei sau cu o rată mai mare de 5.000 lei.



Unde beneficiaz de asigurare (acoperire geografică)?

✓ În cazul Decesului asigurarea este aplicabilă oriunde în lume. În cazul Pierderii Involuntare a Locului de Muncă, asigurarea este limitată pe teritoriul României.



Ce obligații am?

In timpul încheierii contractului de asigurare

- Să citiți informațiile pre-contractuale și să verificați dacă îndepliniți condițiile de eligibilitate înainte de semnare.

Pe durata contractului:

- In cazul unor afecțiuni medicale sa apelați la servicii medicale fără nicio întârziere nemotivată si să respectați prescripțiile medicului în timpul tratamentului, daca este cazul.
- să informați imediat Asigurătorul cu privire la începerea si încetarea perioadei de Șomaj.

În caz de daună:

- Să notificați asigurătorul cu privire la producerea evenimentului asigurat, în termen de max. 30 zile de la data producerii acestuia si să transmiteți Asigurătorului documentele solicitate de acesta în termen de max. 30 zile de la data notificării.



Când și cum plătesc?

- Prima de asigurare se plătește lunar, pe întreaga durată a Asigurării, contravaloarea Primei de Asigurare fiind achitata de către Garanti Bank SA.



Când începe și când încetează acoperirea?

Asigurarea este complementară contractului de credit și va intra în vigoare pentru fiecare Persoana Asigurată la data emiterii Certificatului de Asigurare.

Asigurarea încetează:

- În momentul plății ultimei Rate de Credit , conform graficului de rambursare al creditului;
- În momentul rambursării integrale în avans a creditului de nevoi personale fără ipotecă imobiliară;
- În momentul declarării scadenței anticipate a creditului;
- În momentul în care Asiguratul împlinește vârsta de 70 de ani;
- La data Decesului Persoanei Asigurate;
- În cazul în care Prima de asigurare nu a fost achitata;
- Când Persoana Asigurată își stabilește rezidența/domiciliul într-o țară sau regiune sancționată internațional sau este urmărită penal pentru săvârșirea unor acte de terorism.



Cum pot să rezilies contractul?

- Puteți renunța la asigurare oricând pe parcursul contractului de credit, cu un preaviz de 30 de zile comunicat în scris Asigurătorului și Garanti Bank SA, fără returnarea primelor plătite până la acel moment către Garanti Bank SA.

Formular de înscriere în Asigurarea de Grup

Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala București, cu sediul social în B-dul Lascăr Catargiu nr. 47-53, etaj 4, Sector 1, București, România, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J40/134/07.01.2016, având cod unic de identificare 35383472, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04, client@metropolitanlife.ro (sucursală a **MetLife Europe Insurance Designated Activity Company**, o societate Irlandeză constituită sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social în Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin sub numărul 472350 și autorizată de Banca Centrala a Irlandei cu nr. C89732), pentru riscul de Pierdere Involuntară a Locului de Muncă și

Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala București, cu sediul social în Bd. Lascăr Catargiu, nr 47-53, etaj 4, sector 1, București, România, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J40/135/07.01.2016, având cod unic de identificare 35383464, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04, client@metropolitanlife.ro (sucursală a **MetLife Europe Designated Activity Company**, o societate Irlandeză constituită sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social în Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin sub numărul 415123 și autorizată de Banca Centrala a Irlandei cu nr. C42062), pentru riscul de Deces din îmbolnăvire sau din accident. - denumite în continuare în mod individual și colectiv “Asigurător”.

Contractant / Beneficiar al Asigurării de Grup / Banca: GARANTI BANK S.A. instituție de credit română, cu sediul în București, Șos. Fabrica de Glucoză nr. 5, Novo Park 3, Business Center, Clădirea F, et.5 și 6, sector 2, cu număr ordine în Registrul Comerțului J40/4429/2009, cod unic de înregistrare RO 25394008, înregistrată în Registrul instituțiilor de credit cu nr. RB-PJR-40-066/2009, înregistrată la Autoritatea de Supraveghere Financiară sub nr. PJR011NCR/400019/28.03.2019, având calitatea de agent afiliat și codul unic alocat prin Registrul ASF - RAJ 501649, tel. 021.208.92.60, ce a încheiat Contractul Cadru de Asigurare de Grup cu Asigurătorul și care are obligația de a plăti primele de asigurare pentru Persoanele Asigurate.

Banca a încheiat un Contract Cadru de Asigurare de Grup/Contract de intermediere cu Asigurătorul, în baza căruia Banca va oferi în mod gratuit o asigurare clienților săi ce contractează un Contract de Credit de nevoi personale fără garanții imobiliare, denumit în continuare „Creditul”. Banca are în același timp, rolul de Contractant al Asigurării, plătitor al primelor de asigurare și de Beneficiar al indemnizațiilor de asigurare.

Acord pentru înscriere în asigurare: Prin semnarea prezentului formular optez pentru înscrierea în Contractul de Asigurare de Grup încheiat între Garanti Bank S.A. și **Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala București** și **Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala București** (în continuare denumit „Contractul de Asigurare”), în calitate de Persoană Asigurată pentru evenimentele acoperite prin Pachetul de Asigurare, care corespunde statutului meu socio-profesional (deces din îmbolnăvire sau din accident și pierderea involuntară a locului de muncă). Cunosc faptul că Certificatul de Asigurare este valid sub condiția suspensivă a aprobării Creditului.

Desemnarea Beneficiarului: Sunt de acord să desemnez **GARANTI BANK S.A.** drept Beneficiar al Asigurării pe întreaga durată a Contractului de Asigurare și sunt de acord ca Asigurătorul să-i plătească valoarea Indemnizațiilor de Asigurare în scopul rambursării creanței mele rezultată din Contractul de credit, așa cum este prevăzut în documentul „Termenii și Condițiile de Asigurare atașate Creditelor pentru nevoi personale fără garanție ipotecară”.

Declarații privind eligibilitatea:

- Certific că am o stare bună de sănătate și nu am fost diagnosticat sau tratat, în ultimii 7ani, cu probleme grave de sănătate, acute sau cronice, de exemplu: boli de inimă, cancer sau diabet.
- În plus, pentru Pachetul de Asigurare care include pierderea involuntară a locului de muncă, declar că exercit o activitate profesională salarizată în baza unui contract / contracte individuale de muncă cu normă întreagă, pe durata nedeterminată de cel puțin 3 luni/ contract individual de muncă pe durată determinată care acoperă Durata Creditului sau care a fost reînnoit cel puțin o dată, nu fac obiectul nici unei proceduri de concediere (individuală/colectivă), nu am transmis și nu am primit din partea angajatorului o propunere de încetare a relațiilor de muncă prin acordul părților.
- Declar că am vârsta de peste 21 ani și că nu am împlinit vârsta de 69 de ani și 6 luni.

Condiții medicale preexistente: Cunosc și accept faptul că Asigurarea nu acoperă îmbolnăvirile sau accidentele survenite înaintea datei prezentului Formular și consecințele lor. Aceste condiții medicale preexistente se referă la consecințele bolii, afecțiunilor sau vătămarilor care au apărut, au fost constatate/diagnosticate și/sau tratate înainte de semnarea prezentei prezentului Formular, și nu vor fi acoperite de Asigurare. Nu sunt considerate condiții medicale preexistente afecțiunile

oncologice pentru care protocolul oncologic s-a încheiat cu mai mult de 7 ani, respectiv 5 ani în cazul persoanelor care au fost diagnosticate cu cancer înainte de a împlini vârsta de 18 ani, înainte de data semnării prezentului document.

Cunosc că Asigurătorul are dreptul să stabilească și să analizeze starea sănătății mele în cazul producerii unui Eveniment Asigurat, atât pentru perioada anterioară aderării la Contractul de Asigurare cât și pe întreaga durată a Asigurării și confirm că informațiile de mai sus sunt adevărate, complete și corecte și accept că în caz contrar, Asigurătorul nu datorează plata indemnizației de asigurare.

Sunt de acord cu prelucrarea de către Asigurător a datelor mele cu caracter personal privind starea de sănătate, indispensabile în vederea prestării serviciilor de asigurare (ofertare, emitere polițe, acordare despăgubiri), cu respectarea legislației specifice în vigoare.

■ Da ■ Nu

Exclusiv în legătura cu polițele de asigurare ce au componenta de asigurare de viață și sănătate, autorizez și exonerez de secretul profesional orice medic sau instituție / oficialitate ce deține informații referitoare la istoricul meu medical, în vederea punerii acestora la dispoziția Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala București și Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala București pentru evaluarea riscului sau în caz de dauna. Aceste date vor fi utilizate de către Asigurător doar în scopul declarat de evaluare a riscului subscris, de întocmire și soluționare a dosarelor de dauna.

■ Da ■ Nu

Înainte de oferirea consimțământului am fost informat cu privire la toate aspectele privind protecția datelor cu caracter personal, inclusiv cu privire la faptul că:

- În conformitate cu prevederile legale în vigoare, inclusiv cu dispozițiile Regulamentului nr. 679/2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date, pot să îmi retrag acest consimțământ în orice moment. Totuși, retragerea consimțământului meu ulterior subscrierii la asigurare nu poate avea ca rezultat nici rezilierea contractului, nici ștergerea datelor colectate, acestea urmând să fie păstrate pe perioada prevăzută de legislația în vigoare.

Lipsa acordului de prelucrare a datelor cu caracter personal în scopuri contractuale va pune Asigurătorul în imposibilitatea de a oferi serviciile de asigurare.

- Pentru informațiile complete, privind prelucrarea datelor cu caracter personal efectuată de către Asigurător, cu privire la scop, destinatari, termene de retenție și eventuale transferuri internaționale se va consulta "*Politica de prelucrare a datelor personale*" disponibilă și pe website-ul Asigurătorului direct la următoarea adresă: www.metropolitanlife.ro.

- Asigurătorul prelucrează datele cu caracter personal în conformitate cu prevederile legale în materie de prelucrare a datelor cu caracter personal, în scopul prestării serviciilor de asigurare. Pentru a facilita aceste servicii, datele colectate pot fi transmise și prelucrate de către orice alt terț împuternicit expres de către Asigurător, iar stocarea datelor se efectuează într-un mod securizat fără posibilitatea de a fi utilizate în alte scopuri decât cele menționate în "*Politica de prelucrare a datelor personale*".

- Am dreptul de informare, de acces și de intervenție asupra datelor cu caracter personal, inclusiv dreptul de opoziție și alte drepturi ce rezultă din legislația privind protecția datelor și pot să le exercit printr-o cerere scrisă transmisă către Asigurător, prin intermediul serviciilor poștale sau la adresa de e-mail: dpo@metropolitanlife.ro.

- Ori de câte ori îmi actualizez datele cu caracter personal în raport cu GARANTI BANK S.A., acestea vor fi actualizate și transmise și Asigurătorului în vederea îndeplinirii de către acesta a obligațiilor contractuale și legale, cât și faptul că GARANTI BANK S.A. va transmite Asigurătorului orice informații și documente solicitate de acesta/necesare în vederea derulării în bune condiții a Contractului de Asigurare și a realizării drepturilor și obligațiilor Asigurătorului/Beneficiarului derivând din Contractul de Asigurare, incluzând în mod nelimitativ documentația contractuală aferentă creditului contractat cu Beneficiarul, scadențare de plăți, extrase de cont, documente medicale, documente de identitate, etc.

Mi-a fost adus la cunoștință că, în cazul în care refuz furnizarea datelor cu caracter personal în condițiile mai sus menționate, acest refuz duce la imposibilitatea înscrierii în asigurare.

Data: _____

Semnătură Asigurat: _____

Declar ca sunt de acord sa primesc comunicările transmise de Asigurător inclusiv prin poșta electronica (e-mail), prin fax, ori prin alte mijloace electronice de comunicare (inclusiv SMS), la adresa de e-mail/ numerele de telefon declarate de mine, precum și prin intermediul paginii de internet a Asigurătorului sau prin orice cale de comunicare electronică.

Informații incorecte: Declar că, în conformitate cu dispozițiile aplicabile ale legii civile (Noul Cod Civil) și penale, cunosc faptul că reticența sau inexactitatea în furnizarea datelor mele personale, precizate în cuprinsul Formularului de aderare, pot atrage nulitatea Certificatului de asigurare, iar în aceste cazuri Asigurătorul nu datorează plata indemnizațiilor de asigurare.

Valabilitate: Acest Formular de înscriere în Asigurare este valabil pentru o perioadă de 60 de zile de la data semnării lui. În cazul în care Asigurarea nu intră în vigoare în acest interval, Clientul va trebui să semneze un nou Formular de înscriere în Asigurare de Grup.

Confirmarea înscrierii în Asigurare: Declar că, înaintea de semnarea prezentului Formular de înscriere în Asigurarea de Grup, mi-a fost prezentat și înmănat un exemplar din „Formular de Informații Precontractuale privind agentul afiliat”, DNT – „Formular de analiză a cerințelor și necesităților clienților”, în baza căruia mi s-a oferit documentul numit PID - ”Document de informare privind produsul de asigurare” împreună cu documentul numit „Termenii și Condițiile de asigurare atașate creditelor pentru nevoi personale fără garanție ipotecară” pe care le-am citit în întregime și întrucât corespund voinței părților, le accept fără a avea nicio rezervă cu privire la conținutul lor, pe care le-am înțeles pe deplin, inclusiv drepturile și obligațiile ce decurg din acest contract, inclusiv clauzele privind notificarea în vederea acordării indemnizațiilor de asigurare, excluderi, începerea și terminarea protecției, denunțarea unilaterală și rezilierea asigurării și consecințele exercitării oricăruia dintre aceste drepturi astfel cum au fost definite în documentele anterior menționate și Legea aplicabilă pe care le accept în mod expres, fiind de acord cu acesta în forma în care este redactat.

Nume Prenume Client/ Persoană Asigurată :

Semnătură _____

Data _____ / _____ / _____