

TERMENII SI CONDITIILE PACHETULUI DE ASIGURARE

Prezentul document care cuprinde termenii si conditiile complete ale Pachetului de Asigurare pentru Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri, Invaliditate Totala Temporara din Accident sau din Imbolnavire, Spitalizare din Accident sau din Imbolnavire si Pierderea Involuntara a Locului de Munca, respectiv ale Pachetului de Asigurare atasat cardului de credit si constituie parte integranta a Certificatului de asigurare si a Politei de Grup nr. 92CCR2014 (Contractul de asigurare) incheiat intre **Metropolitan Life Asigurari MetLife Europe d.a.c. Dublin Sucursala Bucuresti (Societatea de Asigurari de viata), Metropolitan Life Asigurari MetLife Europe Insurance d.a.c. Dublin Sucursala Bucuresti (Societatea de Asigurari generale)** (Societatile de Asigurari) si **Garanti Bank S.A.** (Contractantul Politei) in vederea asigurarii persoanelor ce au incheiat cu Contractantul Politei un Contract de card de credit si au calitatea de **Utilizatori Asigurati**. Aceasta asigurare nu poate fi oferita de catre Contractantul Politei ca produs de sine statator, ci doar atasata cardului de credit.

Termenii si conditiile complete ale Pachetului de Asigurare atasat cardului de credit

Acoperirea Individuala a fiecarui Utilizator Asigurat este valabila 1 luna si se reinnoieste lunar, prin plata primei de asigurare la Data de scadenta lunara.

1. ELIGIBILITATE Sunteti eligibil pentru Pachetul de Asigurare daca indepliniti cumulativ urmatoarele conditii: (i) la data la care aplicati pentru acesta aveti varsta mai mare sau egala cu 18 ani si mai mica de 75 de ani; (ii) aveti domiciliul sau resedinta in Romania; (iii) ati incheiat cu Contractantul Politei un Contract de card de credit; (iv) confirmati, la momentul inscrierii in Pachetul de Asigurare, faptul ca aveti o stare buna de sanatate si ca nu ati fost diagnosticat sau tratat, in ultimii 7 ani, cu probleme grave de sanatate acute sau cronice, de exemplu: boli de inima sau cancer (*aveti dreptul de a nu declara afectiunea oncologică daca a trecut un termen de 7 ani de la data incheierii protocolului oncologic, respectiv 5 ani in cazul persoanelor diagnosticate anterior implinirii varstei de 18 ani.*).

La momentul inscrierii in Pachetul de Asigurare, in functie de varsta si de statutul socio-profesional, Utilizatorii Asigurati pot beneficia de acoperirea urmatoarelor **Riscuri asigurate** prin Pachetul de Asigurare:

- Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri
- Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM)*
- Spitalizare din Accident sau din Imbolnavire, *pentru Utilizatorii Asigurati neeligibili pentru PILM*
- Invaliditate Totala Temporara (ITT) din Accident sau Imbolnavire

**Pentru a beneficia de acoperirea riscului de Pierdere Involuntara a Locului de Munca (PILM), Utilizatorul Asigurat trebuie sa fie angajat cu contract individual de munca/raport de servicii pe perioada nedeterminata, de cel putin 12 luni consecutive la acelasi angajator, cu un program de lucru de cel putin 40 de ore pe saptamana.*

Acoperirea riscurilor de la momentul inscrierii in Pachetul de Asigurare se poate modifica sau poate inceta pe perioada derularii Contractului de Asigurare, ca urmare a implinirii varstei maxime asigurate per risc a Utilizatorului Asigurat, sau a modificarii statutului socio-profesional al Utilizatorului Asigurat.

2. DEFINITII

2.1. Accident - orice intamplare neasteptata si imprevizibila, urmare a unei cauze fortuite, violente si exterioare, care survine in perioada de valabilitate a asigurarii, independent de vointa Utilizatorului Asigurat si care are ca urmare vatamarea corporala sau decesul Utilizatorului Asigurat si este cauzata de actiunea brusca asupra organismului a unor factori externi (mecanici, termici, electrici, etc). Nu pot fi incluse in aceasta categorie situatiile care nu au cauze exterioare, ci sunt urmare a unor cauze interne, medicale, cum ar fi (enumerarea este doar cu titlu de exemplu): accident vascular cerebral, atacul ischemic tranzitor, ruptura vasculara.

2.2. Imbolnavire - inseamna modificarea diagnosticata medical a starii de sanatate fizica, necauzata de Accident, care a fost contactata sau s-a manifestat prima oara dupa Data intrarii in vigoare a acoperirii si care cauzeaza in mod direct sau printr-un lant neintrerupt de evenimente, Decesul, Invaliditatea Totala Temporara sau Spitalizarea Utilizatorului Asigurat.

2.3. Angajare inseamna desfasurarea unei activitati/ prestarea unei munci remunerate pentru si sub autoritatea unui angajator, oricare ar fi acesta, pentru cel putin 40 (patruzeci) de ore pe saptamana, in baza unor raporturi de munca sau de servicii incheiate pe durata nedeterminata. Nu constituie Angajare, in sensul prezentei asigurari, desfasurarea activitatii intr-o functie de demnitate publica.

2.4. Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM) inseamna incetarea angajarii Utilizatorului Asigurat din motive neimputabile acestuia, inainte de implinirea varstei legale de pensionare pentru pensionarea la limita de varsta, si anume nu mai tarziu de implinirea varstei de 65 de ani, altele decat cele mentionate ca si excluseri in acest in prezentul document. Numai Utilizatorii Asigurati care sunt someri inregistrati ca atare la Agentia Nationala pentru Ocuparea Fortei de Munca (ANOFM) si primesc ajutoare lunare de somaj in Romania sunt considerati Someri in sensul asigurarii pentru PILM, termenii Somer/Somaj fiind intrebuintati in prezentul document cu intelesul de mai sus. Persoanele fizice autorizate nu pot fi acoperite pentru riscul de PILM conform acestor Termeni si Conditii Pachetului de Asigurare.

2.5. Total datorii curente si viitoare - apare pe extrasul de card de credit si reprezinta suma totala utilizata si datorata, pentru perioada cuprinsa intre doua date consecutive de emitere a extrasului de cont, de catre Utilizatorul Asigurat Contractantului Politei

si include cel putin: sumele utilizate, dobanda si comisiunile acumulate la care se adauga valoarea tranzactiilor postate in rate si nerambursate pana la data incheierii ciclului de tranzactionare.

2.6. Suma minima de plata reprezinta suma pe care Utilizatorul Asigurat trebuie sa o plateasca pana la Data Scadentei, calculata conform prevederilor Contractului de card de credit si evidentiata pe extrasul de cont lunar.

2.7. Data producerii riscului asigurat:

- Pentru Deces - data la care se produce Decesul;
- Pentru Invaliditate Totala Temporara (ITT) - prima zi de invaliditate totala si temporara conform certificatului de concediu medical;
- Pentru Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM) - data la care a incetat Angajarea din motive neimputabile Utilizatorului Asigurat;
- Pentru Spitalizare - prima zi de spitalizare.

2.8. Luna de asigurare inseamna perioada scursa intre 2 (doua) date de emitere a 2 (doua) extase de card de credit consecutive, cu exceptia primei luni de asigurare cand acest termen curge de la Data intrarii in vigoare a asigurarii, asa cum este definita in art. 6, si prima data de emitere a extrasului de cont dupa Data intrarii in vigoare a asigurarii.

2.9. Beneficiar al Despagubirii este: a) Contractantul Politei, ca prim Beneficiar, indreptatit sa primeasca valoarea Despagubirii in cazul producerii evenimentului asigurat, obligandu-se sa considere plata Despagubirilor ca plata efectuata in vederea achitarii partiale / integrale, dupa caz, a datoriei Utilizatorului Asigurat rezultate in baza Contractului de card de credit; b) Utilizatorul Asigurat sau mostenitorii legali si / sau testamentari ai acestuia, daca la momentul solutionarii dosarului de despagubire Utilizatorul Asigurat nu mai are datorii fata de Contractantul Politei, creditul fiind rambursat integral sau rezulta o diferenta pozitiva intre valoarea despagubirii si datoria Utilizatorului Asigurat fata de Contractantul Politei. Societatile de Asigurari vor transfera valoarea Despagubirii sau diferenta pozitiva a acesteia catre Utilizatorul Asigurat (in caz de PILM, ITT sau Spitalizare) sau catre mostenitorii legali si / sau mostenitorii testamentari ai Utilizatorului Asigurat (in caz de Deces).

2.10. Despagubirea reprezinta suma pe care o vor plati Societatile de Asigurari in cazul producerii Riscurilor asigurate.

2.11. Platitorul Primei lunare de asigurare este Utilizatorul Asigurat.

2.12. Perioada asigurata – aceasta asigurare este valabila pe toata perioada de valabilitate a Contractului de card de credit incheiat cu Contractantul Politei, cu conditia retinerii din contul de card de credit a Primei lunare de asigurare la Data de scadenta lunara, conform Termenilor si Conditiei de asigurare.

2.13. Data de scadenta lunara / Data de retinere a primei de asigurare - tranzactia privind plata Primei lunare de asigurare, prin debitarea contului de card (cu valoarea rezultata din aplicarea cotei de prima la Total datorii curente si viitoare de la ultima data a extrasului) se efectueaza intr-una din primele 3 (trei) zile lucratoare ale fiecarei luni calendaristice.

2.14. Conditie preexistenta: Orice boala sau vatamare corporala ca urmare a unui accident, orice consecinta a unei boli sau vatamari corporale ca urmare a unui accident, sau alta conditie medicala a Utilizatorului Asigurat, manifestata si diagnosticata ca atare de un medic, inainte de Data intrarii in vigoare a Contractului de Asigurare.

2.15. Invaliditate Totala Temporara (ITT): Incapacitatea totala si temporara de munca (concediul medical) a Utilizatorului Asigurat de a desfasura propria ocupatie sau profesie, ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri aparute inainte de implinirea varstei legale de pensionare, dar nu mai tarziu de implinirea varstei de 65 de ani.

2.16. Medic: O persoana care profesieaza medicina, pe baza unor studii superioare de specialitate si care detine drept de libera practica si este membru al Colegiului Medicilor din Romania sau al unei autoritati similare din alta tara, alta decat Utilizatorul Asigurat.

2.17. Perioada de amanare: Intervalul de timp, calculat o singura data de la Data intrarii in vigoare a asigurarii, in decursul caruia nu sunt acoperite urmatoarele riscuri: Pierderea Involuntara a Locului de Munca si Invaliditatea Totala Temporara.

2.18. Perioada de asteptare: Intervalul de timp, calculat de la Data producerii Riscului asigurat, in decursul caruia nu va fi platita nicio Despagaubire pentru riscul de Pierdere Involuntara a Locului de Munca (PILM) sau Invaliditate Totala Temporara (ITT).

2.19. Spital: Unitate sanitara cu paturi, de utilitate publica, cu personalitate juridica, constituita conform legii, ce furnizeaza servicii medicale, prin personal calificat (medici și asistenți medicali). Nu se considera a fi Spital: institutiile destinate ingrijirii alcoolizilor sau persoanelor dependente de droguri, sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, de recuperare neuro-psiomotorie), institutiile pentru tratarea bolilor psihice, institutiile de reabilitare si recuperare, institutiile pentru ingrijiri paleative, azilurile/casele de ingrijire pentru batrani.

2.20. Spitalizare: Intervalul de timp, exprimat in numar de nopti, petrecut de Utilizatorul Asigurat intr-un Spital in care a fost internat, la recomandarea unui Medic, i-a fost rezervat un pat pentru una sau mai multe nopti consecutive, urmare a unui Accident sau a unei Imbolnaviri. Spitalizarea in sensul prezentului contract nu se refera la spitalizarea de zi si/sau spitalizarea intr-o institutie de ingrijire de lunga durata (camine de batrani, centre pentru convalescenta, centre de dezintoxicare, centre de sanatate, etc.), Sectie Clinica de Recuperare sau Centru de recuperare din cadrul unui Spital, centre cu consult extern sau centru de reabilitare/recuperare.

2.21. Vatamare corporala: Inseamna orice vatamare fizica a corpului Utilizatorului Asigurat, detectabila din punct de vedere medical, cauzata de un Accident, cu conditia ca aceasta vatamare sa fi avut loc in perioada de valabilitate a Contractului de Asigurare.

3. DESPAGUBIRI / SUME ASIGURATE:

3.1 Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri - risc acoperit de Societatea de Asigurari de viata

Acordarea Despagaubirilor pentru Deces nu este conditionata de o perioada de asteptare. Varsta maxima a Utilizatorului Asigurat pentru acoperirea in caz de Deces ca urmare a unei Imbolnaviri sau Accident este de 75 de ani. In cazul Decesului Utilizatorului Asigurat Societatea de Asigurari de viata, va plati o Despagaubire egala cu;

- 100% din Total datorii curente si viitoare conform ultimului extras de cont emis de catre Contractantul Asigurarii inainte de data producerii evenimentului asigurat,

3.2 Invaliditate Totala Temporara ca urmare a unui Accident sau a unei Imbolnaviri (ITT) - risc acoperit de Societatea de Asigurari de viata

In cazul Invaliditatii Totale Temporare, Societatea de Asigurari de viata va plati Beneficiarului o Despagubire lunara egala cu:

- Suma minima de plata aferenta fiecărei luni pentru care se face plata despagubirii conform extrasului de cont lunar emis de Contractantul Politei, pentru fiecare perioada dovedita de 30 de zile de Invaliditate.

Plata Despagubirii se va face dupa o **Perioada de asteptare de 30 (treizeci) zile** consecutive, calculata de la prima zi de ITT. Nu se va plati nicio Despagubire aferenta riscului de ITT pentru primele 30 (treizeci) zile de ITT.

Asigurarea pentru ITT este afectata de o **Perioada de amanare** a acoperirii de **30 (treizeci) zile** consecutive, calculata o singura data de la Data intrarii in vigoare a asigurarii, perioada in decursul careia orice cerere de Despagubire pentru ITT se refuza.

Perioada maxima pentru care se acorda Despagubiri pentru ITT este de **6 luni** pentru un eveniment de ITT sau de **12 luni** per total pentru mai multe evenimente de ITT pe toata perioada de valabilitate a Contractului de Asigurare.

Utilizatorul Asigurat trebuie sa prezinte Societatii de Asigurari de viata dovada ca: (i) la momentul de inceput al starii de Invaliditate Totala Temporara desfasura o activitate legala; (ii) a fost nevoit sa inceteze total munca, urmare a Imbolnavirii sau Accidentului si (iii) ca este inca incapabil sa reia munca la momentul raportarii evenimentului. In situatia in care se scurg mai putin de 2 (doua) luni intre doua evenimente de ITT, cele doua evenimente vor fi considerate ca reprezentand unul singur (deci perioada de asteptare nu se va aplica la al doilea eveniment de ITT aparut).

Trebuie sa existe o perioada de cel putin **12 luni** de la ultima plata de Despagubire pentru ITT, pentru a se putea formula o noua cerere de Despagubire.

3.3 Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM) - risc acoperit de Societatea de Asigurari generale

In cazul in care un Utilizator Asigurat pierde locul de munca asa cum este definit in prezentul document, Societatea de Asigurari generale va plati o Despagubire lunara egala cu:

- Suma minima de plata aferenta fiecărei luni pentru care se face plata despagubirii conform extrasului de cont lunar emis de Contractantul Politei, pentru fiecare perioada dovedita de PILM de 30 de zile.

Numai cazul de Somaj intervenit in Romania in conformitate cu un contract individual de munca incheiat in Romania potrivit legii romane poate fi acoperit de asigurare.

Asigurarea PILM este afectata de o **Perioada de amanare** a acoperirii de 30 de zile calendaristice calculata o singura data de la Data Intrarii in vigoare a asigurarii, perioada in decursul careia orice cerere de Despagubire pentru PILM se refuza.

Plata Despagubirii este conditionata de trecerea unei **Perioada de asteptare** de 90 de zile succesive calculata de la data incetarii Angajarii din motive neimputabile Utilizatorului Asigurat, perioada ce se aplica la fiecare solicitare de Despagubire pentru PILM. Astfel, Societatea de Asigurari generale nu datoreaza nicio Despagubire pentru primele 90 de zile de Somaj.

Pentru a formula o cerere de Despagubire pentru PILM, Utilizatorul Asigurat trebuie sa indeplineasca urmatoarele conditii cumulative (conditiile trebuie indeplinite la momentul formularii cererii de Despagubire, indiferent de ocupatia pe care o avea Utilizatorul Asigurat cand s-a inregistrat in asigurare): (i) sa aiba mai putin de varsta legala de pensionare pentru limita de varsta, si anume nu mai tarziu de implinirea varstei de 65 de ani; (ii) anterior formularii unei cereri de despagubiri pentru PILM, Utilizatorul Asigurat trebuie sa fi avut la data incetarii Angajarii din motive neimputabile acestuia, timp de 12 luni fara intreruperi, un contract individual de munca pe durata nedeterminata remunerat, cu un singur angajator, cu un program de lucru de cel putin 40 (patruzeci) de ore pe saptamana, in sectorul privat sau in sectorul public; (iii) sa fi devenit Somer ca urmare a incetarii Angajarii din motive neimputabile Utilizatorului Asigurat; (iv) sa fie inregistrat la ANOFM ca Somer cautand un loc de munca; (v) sa primeasca indemnizatie de somaj de la ANOFM si sa prezinte carnetul de somer vizat la zi.

Trebuie sa existe o perioada de angajare continua de cel putin 12 luni dupa o prima cerere de despagubire pentru PILM pentru care s-a platit Despagubire, pentru a fi in masura de a formula o noua cerere. Numai in acest caz, cele 12 luni pot fi realizate atat in baza unui contract pe durata nedeterminata, cat si in baza unui contract pe durata determinata sau cu timp partial.

Perioada maxima de plata a Despagubirilor pentru PILM este de 6 luni consecutive pentru un eveniment de PILM, fiecare Utilizator Asigurat nefiind eligibil pentru mai mult de 12 luni de Despagubire pentru PILM per total pentru mai multe evenimente de PILM in decursul perioadei totale a Contractului de Asigurare.

3.4 Spitalizarea din Imbolnavire sau din Accident (in cazul Utilizatorilor Asigurati neeligibili pentru PILM) – risc acoperit de Societatea de Asigurari de viata

In cazul producerii Spitalizarii Utilizatorului Asigurat, ca urmare a unei Vamari corporale sau Imbolnaviri, intr-un Spital sub observatia continua a unui Medic, Societatea de Asigurari de viata va plati o Despagubire lunara, egala cu:

- Suma minima de plata aferenta fiecărei luni pentru care se face plata despagubirii conform extrasului de cont lunar emis de Contractantul Politei.

Perioada maxima de plata a Despagubirii pentru Spitalizare este de 1 (o) luna pentru 1 (un) eveniment asigurat, putand fi platite maximum 2 (doua) evenimente pentru 1 (un) an de asigurare (pentru riscul de Spitalizare cauzat de evenimente diferite), indiferent de numarul de asigurari atasate Contractelor de card credit pe care Utilizatorul Asigurat le are incheiate cu Contractantul Politei.

Despagubirea pentru Spitalizare va fi platita cu conditia existentei a cel putin a 1 (unei) zile de spitalizare suplimentara perioadei de excludere aplicabile riscului produs, respectiv:

- 1 (una) zi perioada de excludere pentru Spitalizare din Accident
- 3 (trei) zile perioada de excludere pentru Spitalizarea din Imbolnavire.

Astfel, pentru a putea fi platita o Despagubire pentru Spitalizare trebuie sa existe cel putin 2 zile de Spitalizare continue in cazul in care aceasta este ca urmare a unui Accident si cel putin 4 zile de Spitalizare continue in cazul in care aceasta este ca urmare a unei Imbolnaviri.

3.5 Sume maxime despagubite / Sume maxime asigurate:

Pentru riscul de **Deces** suma maxima despagubita / asigurata pentru fiecare Utilizator Asigurat, in baza prezentului document, indiferent de numarul de asigurari atasate Contractelor de card de credit si de valoarea sumelor totale utilizate si datorate de catre Utilizatorul Asigurat Contractantului Politei, nu poate depasi **50.000 LEI**.

Pentru riscul de **ITT / PILM / Spitalizare** suma maxima despagubita lunar, per risc si per Utilizator Asigurat, in baza prezentului document, indiferent de numarul de asigurari atasate Cardurilor de credit contractate la Creditor si de valoarea sumei minime de plata, nu poate depasi **2.000 LEI/ luna**.

Asigurarea pentru Deces din Accident sau din Imbolnaviri, ITT din Accident sau din Imbolnavire si pentru Spitalizare din Accident sau din Imbolnavire este valabila 24 de ore din 24 peste tot in lume, cu exceptia excluderilor mentionate la **articolului 5** din prezentul document. Asigurarea pentru PILM este valabila numai pe teritoriul Romaniei.

3.6 Notificarea in vederea acordarii Despagubirilor: Societatile de Asigurari vor fi notificate de catre Utilizatorul Asigurat sau, dupa caz, de orice alta persoana care a luat cunostinta de producerea evenimentului asigurat prin completarea si transmiterea **Cererii de Despagubire** – formular standard al Societatilor de Asigurari (disponibil online, pe site-ul www.metropolitanlife.ro, in sectiunea **Despagubiri**, rubrica **Asigurare incheiata prin Banca**, sau in aplicatia eClaims pe www.metropolitanlife.ro). Notificarea va fi trimisa in scris Societatilor de Asigurari in termen de cel mult 90 (nouazeci) de zile de la data producerii Riscului asigurat sau de la data la care solicitantul Despagubirii a luat cunostinta de producerea acestuia. In cazul depasirii termenului de 90 (nouazeci) de zile, Societatile de Asigurari isi rezerva dreptul de a refuza plata Despagubirilor daca din acest motiv nu a putut determina cauza producerii evenimentului notificat. Toate pretentiile la Despagubire vor fi adresate Societatilor de Asigurari in scris de catre solicitantul Despagubirii, iar furnizarea certificatelor, datelor, informatiilor si documentelor cerute in mod rezonabil si curent de catre Societatile de Asigurari se vor prezenta in forma si natura specificata de Societatile de Asigurari si nu vor implica niciun cost pentru aceasta din urma.

In situatia producerii Riscului asigurat Utilizatorul Asigurat sau, dupa caz, reprezentantul sau trebuie sa prezinte Societatilor de Asigurari, pe langa Cererea de Despagubire, si urmatoarele documente, in functie de eveniment:

a) Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri: (i) date de identificare ale Utilizatorului Asigurat; (ii) copie a certificatului de deces; (iii) copie a certificatului constatator al decesului (eliberat de medic); (iv) rezultatul autopsiei (daca s-a practicat); (v) raportul politiei (daca a fost implicata in cercetarea cazului); (vi) documente medicale referitoare la cauza decesului (in caz de internare in spital sau alte consultatii anterioare, inclusiv copie a fisei medicale si o declaratie din partea medicului de familie referitoare la debutul si evolutia afectiunii respective); (vii) alte documente relevante solicitate de Societatea de Asigurari de viata; (viii) extras de cont /orice alt document din care sa rezulte datoria Utilizatorului Asigurat catre Contractantul Politei pentru care se va acorda Despagubirea de Deces, in baza prezentului document. In cazul Decesului Utilizatorului Asigurat, Societatea de Asigurari de viata are dreptul, pe propria cheltuiala, sa pretinda efectuarea unei examinari post mortem a decedatului.

b) Invaliditate Totala Temporara (ITT): (i) copia CI/BI a Utilizatorului Asigurat; (ii) certificatul medical de la medic, care descrie debutul si evolutia afectiunii, inclusiv copia fisei medicale sau un raport medical care descrie istoricul medical al persoanei asigurate, eliberata/eliberat de medicul de familie, daca evenimentul este ca urmare a unei imbolnaviri; (iii) dovada ca Utilizatorul Asigurat desfasura o activitate legala inregistrata in prima zi a perioadei continue de invaliditate (ex. adeverinta de salariat sau contract de munca); (iv) certificat de concediu medical eliberat de medicul autorizat prevazand absentia de la munca din cauza imbolnavirii sau accidentului, indicand cauza si durata probabila; (v) raportul politiei (daca a fost implicata in cercetarea cazului), incluzand si raportul toxicologic (doar in cazul invaliditatii totale temporare ca urmare a unui accident); (vi) alte documente relevante solicitate de Societatea de Asigurari de Viata; (viii) extras de cont /orice alt document din care sa rezulte datoria utilizatorului Asigurat catre Contractantul Politei pentru care se va acorda Despagubirea de ITT, in baza prezentului document.

c) Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM): (i) datele personale privind identitatea Utilizatorului Asigurat (nume, prenume, CNP, data nasterii); (ii) o copie a contractului de munca si a carnetului de munca sau a altor documente echivalente, din care sa reiasa tipul contractului de munca si perioada de Angajare; (iii) documentul prin intermediul caruia Utilizatorul Asigurat i-a fost notificata de catre angajatorul sau incetarea contractului de munca din initiativa unilaterala a angajatorului, incluzand data, cauza si data efectiva a incetarii raporturilor cu angajatorul; (iv) certificat de inregistrare ca Somer la ANOFM; (v) prezentarea, pana la data scadentei aferenta fiecarei sume minime de plata lunare, pentru care se solicita plata Despagubirii, a Carnetului de Somer in fotocopie, vizat pentru luna de somaj care include scadenta ratei pentru care se solicita plata Despagubirii, sau a altui document eliberat de ANOFM, care sa certifice ca in luna respectiva solicitantul Despagubirii este Somer si primeste indemnizatie de Somaj; (vi) orice alt document aditional care ar putea fi solicitat de catre Societatea de Asigurari generale; (vii) extras de cont /orice alt document din care sa rezulte datoria Utilizatorului Asigurat catre Contractantul Politei pentru care se va acorda Despagubirea, in baza prezentului document.

d) Spitalizare: (i) copia CI/BI a Utilizatorului Asigurat; (ii) biletul de iesire din spital; (iii) daca Spitalizarea are loc ca urmare a unui Accident, raportul politiei (daca a fost implicata in cercetarea cazului) si descrierea detaliata a circumstantelor Accidentului si numele eventualilor martori; (iv) copia fisei medicale de la primiri urgente, daca spitalizarea s-a facut in urgenta; (v) document care atesta statutul socio-profesional al Utilizatorului Asigurat; (vi) extras de cont /orice alt document din care sa rezulte datoria Utilizatorului Asigurat catre Contractantul Politei pentru care se va acorda Despagubirea, in baza prezentului document.

Toate solicitarile pentru Despagubire vor fi adresate de catre Utilizatorul Asigurat / Beneficiar, Societatilor de Asigurari, in scris, prin intermediul metodelor de contact puse la dispozitie de Societatile de Asigurari:

- online prin aplicatia eClaims disponibila pe www.metropolitanlife.ro sau
- prin e-mail la adresa despagubiri@metropolitanlife.ro sau
- prin posta la adresa B-dul. Lascar Catargiu, nr. 47-53, Cladirea Europe House, etaj 4, sector 1, Bucuresti.

Documentatia necesara va fi transmisa Societatilor de Asigurari in limba romana/ franceza/ italiana/ germana/ spaniola (documentele in alta limba vor fi transmise in copie si in varianta tradusa de un traducator autorizat de Ministerul de Justitie).

Suplimentar, Societatile de Asigurari isi rezerva dreptul de a solicita, dupa caz si alte documente necesare evaluarii cererii de Despagubire conform Contractului de Asigurare, in original sau in copie.

3.7 Termen plata despagubire Despagubirea se va plati, in termen de pana la 10 (zece) zile lucratoare de la data la care documentatia completa solicitata este receptionata de catre Societatile de Asigurari Despagubirile se platesc de catre Societatile de Asigurari direct catre Contractantul Politei in contul mentionat de acesta sau mostenitorilor legali ai Utilizatorului Asigurat.

4. FAPT MATERIAL In cazul in care informatiile solicitate de Societatile de Asigurari si/sau declarate de Utilizatorul Asigurat difera substantial fata de situatia reala si aceasta influenteaza cererea de Despagubire, Societatile de Asigurari vor avea dreptul de a respingea solicitarea de Despagubire si de a rezilia unilateral Contractul de Asigurare al respectivului Utilizator Asigurat.

5. EXCLUDERI:

5.1. Deces, Invaliditate Totala Temporara (ITT), Spitalizare – evenimente produse ca urmare a unor Accidente sau Imbolnaviri. utilizatorul Asigurat nu este indreptatit la Despagubire in cazul in care Decesul, ITT-ul sau Spitalizarea este cauzata de, sau rezulta, direct sau indirect, partial sau in totalitate din: a) orice conditie pre-existenta, asa cum este definita in articolul 2 Definitii; b) consumul de alcool, indiferent de gradul de alcoolemie, in cazul unui accident de transport (rutier, maritim, aerian) sau al unui accident de munca; c) orice afectiune asociata/cauzata de consumul de alcool (de ex, dar fara a se limita la: ciroza hepatica etanolica); d) folosirea de catre Utilizatorul Asigurat a oricarui drog (incluzand substante halucinogene, plante psihogene, plante psihotrope etc), medicamente sau tratamente neprescrise de catre o autoritate medicala recunoscuta; e) orice eveniment survenit accidental pe fondul unei afectiuni mintale sau a unei tulburari psihice a Utilizatorului Asigurat, indiferent de clasificarea acesteia, conditie psihiatrică (de exemplu, dar fara se limita la: tulburare depresiva /depresie); f) razboi civil, razboi sau revolta; g) contaminarea radioactiva; f) participarea Utilizatorului Asigurat la evenimente care au legatura directa cu serviciul militar in cadrul fortelor armate a oricarei tari, pe timp de pace sau in timpul razboiului; h) savarsirea unui act ilegal, sau implicarea intr-o activitate ilegala sau intr-o infractiune; i) zborul Utilizatorului Asigurat in orice fel de aeronava care nu apartine unei companii legale si autorizate de transport de pasageri platitori de bilet pe baza unui program regulat, pe o ruta aeriana stabilita; j) participarea la orice sport profesionist sau la orice sport care implica prezenta unui motor (inclusiv raliuri), box, scufundari / sarituri in apa, parasutism sau delta - planorism, curse de cai sau alpinism; k) practicarea sau utilizarea de catre Utilizatorul Asigurat, ca pilot sau pasager, a unui avion amfibiu, balon cu aer, deltaplan, parapanta, parasuta sau participarea la orice alt zbor altfel decat ca si pasager. In mod special, in privinta Decesului, in plus fata de exceptiile de mai sus, reprezinta excludere consecintele sinuciderii in primii 2 ani de la Data Intrarii in Vigoare a Pachetului de Asigurare, indiferent de starea sanatatii psihice.

5.2. In mod special, in plus fata de excluderile mentionate la art. 5.1., este exclusa plata Despagubirii pentru riscurile de Invaliditate Totala Temporara cauzate de, sau care au rezultat direct sau indirect, partial sau in totalitate din: a) boala psihica sau orice tulburare mintala sau nervoasa; b) invaliditate atribuita de catre Utilizatorul Asigurat plangerilor subiective care nu sunt detectabile prin masuratori/teste de laborator, prin mijloace de testare microbiologice, biochimice si/sau imagistice; c) dureri de spate sau stari ce tin de aceasta, in cazul in care nu exista dovezi medicale radiologice a unei asemenea invaliditati.

5.3. In mod special, in privinta Spitalizarii, in plus fata de excluderile mentionate la art. 5.1, reprezinta excluderi: a) orice boala, ce are cauza directa sau indirecta Sindromul Imuno-deficitar Dobandit (SIDA) sau in cazul oricarei boli legate de SIDA sau de virusul HIV si/sau orice mutatie sau varianta a acestora de mai sus, cauzate in orice mod; b) orice tratamente de detoxifiere, cure de odihna, tratamente in sanatorii, tratamente preventive, spitalizarea si tratamentul pentru recuperare medicala si orice alte terapii/metode alternative de recuperare, convalescenta, tratamente paleative, geriatrie, spa, sanatorii sau centre de ingrijire; c) spitalizarea datorata sarcinii si nasterii, avortului sau avortului spontan si a oricaror complicatii ale acestuia, spitalizare pentru fertilizarea in vitro si alte tratamente de fertilitate; d) orice tratamente sau internari care nu sunt prescrise de Medic sau care nu sunt strict necesare pentru vindecarea/tratarea unei Imbolnaviri sau Vatamari corporale; e) spitalizarea in scopul efectuarii unei interventii de chirurgie estetica sau cosmetica prescrisa Utilizatorului Asigurat cu exceptia celei necesare din cauza unei vatamari corporale in conformitate cu prevederile prezentului Contract de Asigurare; f) accidentele pe care le pot suferi membrii fortelor de securitate ca o consecinta a unei actiuni violente in care acestia pot fi implicati in timpul executarii atributiilor de serviciu.

5.4. Pierderea Involuntara a Locului de Munca (PILM) – Utilizatorul Asigurat nu este indreptatit la Despagubirile pentru PILM in cazul in care Pierderea Involuntara a Locului de Munca este cauzata sau rezulta, direct sau indirect, total sau partial, ca urmare a oricareia din urmatoarele situatii: a) pensionarea anticipata, chiar daca se plateste o indemnizatie de catre ANOFM; b) incetarea contractului de munca notificata anterior intrarii in vigoare a asigurarii si pierderea locului de munca in Perioada de amanare a acoperirii prin asigurare; c) pierderea involuntara a locului de munca in cazul in care angajatorul este ruda cu Utilizatorul Asigurat sau cand Utilizatorul Asigurat este actionar al societatii angajatoare sau membru al organelor de conducere ale acesteia; d) demisie sau renuntarea voluntara la Angajare; e) pierderea involuntara a locului de munca la sfarsitul unei perioade de proba sau in timpul perioadei de proba sau expirarea unui contract de munca sau de serviciu incheiat pe durata determinata; f) incetarea Angajarii din motive disciplinare (salariatul comite o abatere disciplinara grava sau isi incalca in mod repetat atributiile, inclusiv pe cele stabilite prin regulamentele de ordine interioara) sau comiterea de acte ilegale; g) absente, perioade de incapacitate, sau orice alta pierdere temporara a locului de munca in timpul careia Utilizatorul Asigurat este considerat inca salariat al angajatorului; h) greve sau alte conflicte organizate de munca sau orice alte asemenea actiuni ilegale; i) somajul pentru care nu se plateste indemnizatie de somaj de catre ANOFM; j) angajarea partiala, cu caracter sezonier sau ocazional; k) numirea sau alegerea intr-o functie de demnitate publica; l) refuzul unui loc de munca corespunzator in cadrul societatii angajatoare, in cazul in care Utilizatorul Asigurat si-a pierdut locul de munca in urma unor modificari organizatorice.

5.5. Societatile de Asigurari nu vor fi responsabile sa plateasca nicio Despagubire sau sa ofere nicio acoperire sau beneficiu in masura in care furnizarea unei astfel de acoperiri sau beneficiu ar expune Societatile de Asigurari la orice sanctiune, interdictie sau restrictie conform rezolutiilor Natiunilor Unite ori conform sanctiunilor comerciale sau economice, legilor ori reglementarilor Uniunii Europene, Regatului Unit, Statelor Unite ale Americii sau autoritatii locale aplicabile. Societatile de Asigurari sunt obligate si trebuie sa respecte toate legile si reglementarile aplicabile privind sanctiunile comerciale si economice, inclusiv cele stabilite de

Departamentul de Trezorerie al SUA, Oficiul pentru Controlul Activelor Straine (OFAC), Uniunea Europeana, Natiunile Unite, Regatul Unit si autoritatea locala aplicabila Romania.

Societatile de Asigurari nu vor oferi acoperire si/sau plata in conformitate cu prezentul Contract de Asigurare si orice alt contract suplimentar daca acestea sunt interzise de Oficiul pentru Controlul Activelor Straine, Natiunile Unite, Uniunea Europeana, Regatul Unit sau de sanctiunile locale aplicabile, incluzand, dar fara a se limita la situatia in care Contractantul Politei, Utilizatorul Asigurat sau persoana indreptatita sa primeasca o astfel de plata:

(I) este domiciliat sau situat in orice tara sanctionata de OFAC, Natiunile Unite, Uniunea Europeana, Regatul Unit sau de catre autoritatea locala aplicabila;

(II) este listat pe lista Oficiului pentru Controlul Activelor Straine (OFAC) cu Cetateni special desemnati si Persoane Blocate SDN), pe listele sanctiunilor Natiunilor Unite, Uniunii Europene, Regatului Unit sau pe orice alta lista de sanctiuni internationale sau locale; sau

(III) solicita plata pentru orice servicii primite in orice tara sanctionata de OFAC, Natiunile Unite, Uniunea Europeana, Regatul Unit sau de catre autoritatea locala aplicabila.

6. INCEPEREA SI TERMINAREA PROTECTIEI

6.1. Intrarea in vigoare a acoperirii (Data intrarii in vigoare) este data inceperii Acoperirii Individuale pentru fiecare Utilizator Asigurat, in concordanta cu prevederile Certificatului de Asigurare, astfel: a) pentru Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri - data efectuarii primei tranzactii cu cardul de credit ulterior activarii cardului de credit in cazul Utilizatorilor Eligibili noi sau Data semnarii Formularului de inscriere in asigurare pentru Utilizatorii Asigurati existenti; b) pentru PILM - dupa o perioada de amanare a acoperirii prin asigurare de 90 (nouazeci) de zile calendaristice calculata o singura data de la data intrarii in vigoare a acoperirii pentru Deces ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri.

6.2. Protectia prin asigurare, la nivelul Pachetului de Asigurare, inceteaza la prima dintre urmatoarele date (Data Terminarii), fiind data la care inceteaza Contractul de Asigurare:

- la data incetarii, din orice motiv, a Contractului de card de credit;

- la data la care Utilizatorul Asigurat implineste varsta de 75 de ani;

- la data Decesului Utilizatorului Asigurat;

- la denuntarea unilaterală a asigurării de către Utilizatorul Asigurat (prin completarea Formularului de renunțare la asigurare sau printr-o cerere scrisă, datată și semnată de către Utilizatorul Asigurat și care să conțină, în mod obligatoriu, datele de identificare ale acestuia conform BI/CI și care se va expedia folosind datele de contact Garanti Bank S.A.), astfel: a) la data solicitării de denunțare în cazul în care Utilizatorul Asigurat se afla în termenul de 30 de zile calculat o singură dată de la data intrării în vigoare; b) la data la care expiră Luna de asigurare pentru ultima primă de asigurare plătită în cazul în care Utilizatorul Asigurat se afla în perioada de suspendare a protecției sau protecția prin asigurare este activă;

- la data la care Contractantul Politei și Societățile de Asigurări decid încetarea Politei de Grup, data de la care protecția prin asigurare încetează pentru întreg grupul asigurat, iar Prima de asigurare lunară nu se mai colectează de către Contractantul Politei;

- la data la care expiră perioada pentru care a fost reținută ultima Primă de asigurare în cazul aplicării perioadei de 3 (trei) luni calendaristice consecutive de suspendare (trei Date de scadente lunare neplătite).

Protectia prin asigurare, la nivel de Risc asigurat, inceteaza dupa cum urmeaza:

- pentru Riscul de PILM - odata cu plata a 12 (douasprezece) luni de Despagubire de PILM pe intreaga perioada de valabilitate a Contractului de Asigurare;

- pentru Riscul de ITT - odata cu plata a 12 (douasprezece) luni de Despagubire de ITT pe intreaga perioada de valabilitate a Contractului de Asigurare;

- pentru Riscul de Spitalizare - odata cu plata a 10 (zece) evenimente de Despagubire de Spitalizare pe intreaga perioada de valabilitate a Contractului de Asigurare;

- la data la care Utilizatorul Asigurat implineste varsta maxima asigurata pentru urmatoarele Riscuri, dupa cum urmeaza:

a) pentru riscul de Deces: la implinirea varstei de 75 de ani;

b) pentru riscul de Spitalizare: la implinirea varstei de 71 de ani;

b) pentru riscul de PILM si ITT: la implinirea varstei legale de pensionare pentru limita de varsta, si anume nu mai tarziu de implinirea varstei de 65 de ani, sau la data pensionarii anticipate, dupa caz;

Detinatorul Asigurat are dreptul de a denunta unilateral contractul de asigurare in termen de 30 de zile, termen calculat o singura data de la Data intrarii in vigoare a acoperirii pentru deces, fara plata vreunei penalitati si cu restituirea oricarei prime de asigurare platite in cadrul acestui termen de denunțare unilaterală.

7. LEGEA APLICABILA

Prezentului contract i se aplica legislatia din Romania, incluzand, dar nelimitandu-se la urmatoarele acte normative cu modificarile si completarile ulterioare: Codul Civil al Romaniei, Legea 237/2015, Legea nr. 238/2018, Ordonanta Guvernului nr. 85/2004 privind protectia consumatorilor la incheierea si executarea contractelor la distanta privind serviciile financiare si orice alte acte emise de autoritatea de supraveghere si reglementare in domeniul asigurarilor, precum si legislatia incidenta asigurarilor a Uniunii Europene care este direct aplicabila in Statele Membre.

Asiguratii si Beneficiarii prezentei asigurari sunt protejati de catre Fondul de Garantare a Asiguratilor din Romania, ca schema de garantare in domeniul asigurarilor, conform legislatiei in vigoare aplicabila creditorilor de asigurari afectati de consecintele insolventei unui asigurator autorizat in alt stat membru care desfasoara activitate pe teritoriul Romaniei prin intermediul unei sucursale.

8. SOLUTIONAREA LITIGIILOR

Persoana propusa spre asigurare (Utilizatorul Asigurat / Reprezentantul legal) cuprinsi in contractul de asigurare si Societatea vor incerca solutionarea pe cale amiabila a oricaror litigii rezultate din executarea contractului de asigurare.

Orice reclamatii adresate Societatii de catre Persoana propusa spre asigurare (Utilizatorul Asigurat/ Reprezentantul legal) cuprinsi in contractul de asigurare in legatura cu executarea contractului de asigurare vor trebui formulate in scris, sub semnatura autorului, cu indicarea obiectului reclamatiei, a motivelor acesteia, a eventualelor mijloace de proba, a domiciliului si a datelor de identificare ale autorului (CNP, numar si serie act de identitate, numerele tuturor Contractelor la care se refera reclamatia) si vor fi depuse de catre acesta sau transmise prin fax / scrisoare recomandata cu confirmare de primire la sediul Societatii, sau prin e-mail la adresa client@metropolitanlife.ro ori pe site-ul Societatii pe www.metropolitanlife.ro cu conditia completarii tuturor campurilor obligatorii. Societatea va analiza reclamatia si daca va considera necesar va putea invita autorul la sediul sau pentru sustinerea reclamatiei sau va putea solicita acestuia prezentarea de explicatii si / sau documente si ii va comunica raspunsul sau in termen de 30 (trezeci) de zile de la inregistrarea reclamatiei, prin e-mail/ fax / scrisoare recomandata cu confirmare de primire. Procedura amiabila nu constituie o restrangere a dreptului petentului de a se adresa autoritatilor de supraveghere si reglementare in domeniul asigurarilor (Autoritatea de Supraveghere Financiara si Banca Centrala a Irlandei), autoritatilor competente in domeniul protectiei consumatorului si/sau instantelor judecatoresti competente.

9. PRIMA LUNARA DE ASIGURARE

Prima lunara de asigurare, reprezentand pretul asumarii de catre Societatile de Asigurari a Riscurilor asigurate prin Pachetul de asigurare este calculata de catre Contractantul Politei prin inmultirea cotei de prima de **0,21%** cu Total datorii curente si viitoare (de la ultimul extras, emis in luna calendaristica anterioara lunii in care se realizeaza debitarea primei lunare de asigurare), conform contractului de card de credit. Prima de asigurare se plateste la sfarsitul Lunii de asigurare, la Data de , iar in cazul in care unul dintre evenimentele asigurate se produce anterior platii Primei lunare de asigurare, Societatile de Asigurari isi rezerva dreptul de a deduce din valoarea Despagubirii Prima de asigurarea pentru Pachetul de Asigurare ce acopera perioada in care s-a produs evenimentul asigurat. In cazul in care Utilizatorul Asigurat detine mai multe carduri de credit, Utilizatorul Asigurat va plati cate o Prima de asigurare pentru fiecare Contract de card de credit cu asigurare atasata, calculata prin inmultirea cotei de prima cu valoarea Total datorii curente si viitoare a fiecarui card detinut de Utilizatorul Asigurat. Cota de prima nu depinde de varsta sau sexul Utilizatorului. In cazul in care pe parcursul derularii Contractului de asigurare, unele dintre Riscurile asigurate inceteaza ca urmare a implinirii varstei maxime per risc asigurat sau a modificarii statutului socio-profesional, dar acoperirea pentru riscul de Deces continua conform prezentelor conditii contractuale, cota de prima lunara ce se va plati catre Societatea de Asigurari de viata se va mentine nemodificata, la valoarea de 0,21%.

Pe durata Perioadelor de asteptare, a Perioadelor de amanare (asa cum sunt mentionate in prezentul document la art. 3) si pe perioada de plata a Despagubirilor pentru PILM, ITT sau Spitalizare ca urmare a unui Accident sau Imbolnaviri, Utilizatorul Asigurat va continua sa plateasca Prima de asigurare lunara, in masura in care Contractul de asigurare nu a incetat conform acestor Termeni si Conditii.

Pentru plata primei lunare de asigurare nu exista perioada de gratie. Aceasta se retine lunar, la sfarsitul Lunii de asigurare, la Data de scadenta lunara. Prima de asigurare va fi colectata, in baza mandatului oferit de Utilizatorul Asigurat prin Formularul de inscriere in Pachetul de Asigurare, de catre Contractantul Politei, urmand a fi transferata in contul Societatilor de Asigurari. Pentru a beneficia de continuitatea protectiei prin asigurare Utilizatorul Asigurat trebuie sa asigure disponibilul necesar in cont pentru debitarea Primei lunare de asigurare incepand cu prima zi lucratoare a fiecărei luni calendaristice. In cazul in care disponibilul contului nu permite retinerea Primei de asigurare la Data de scadenta lunara, protectia prin asigurare se suspenda in luna pentru care Prima de asigurare nu a fost retinuta. Perioada maxima de suspendare este de 3 luni consecutive (3 scadente lunare neplatite), dupa care asigurarea se reziliaza de plin drept, fara punerea in intarziere a debitorului, fara indeplinirea vreunei formalitati si fara interventia instantelor de judecata, prin simpla neexecutare a obligatiei de plata a primei de asigurare pentru 3 (trei) luni de asigurare consecutive. In cazul in care unul dintre riscurile asigurate se produce in aceasta perioada de suspendare, Societatile de Asigurari vor respinge solicitarea de despagubire.

Societatile de Asigurari pot modifica procentul ratei de prima, doar cu notificarea prealabila a Utilizatorului Asigurat.

Producele de asigurare de viata sunt tarificate in concordanta cu datele statistice oficiale din Romania. Acestea sunt disponibile pe website-ul www.metropolitanlife.ro Aceasta asigurare nu are valoare de rascumparare si nu presupune participare la profit pentru Utilizatorul Asigurat.

10. PREVEDERI FISCALE

In conformitate cu Codul Fiscal in vigoare la data acestei versiuni a termenilor si conditiilor de asigurare, primele de asigurare aferente acestui Contract de Asigurare nu sunt deductibile fiscal. Prevederile sus mentionate isi pot inceta aplicabilitatea in orice moment in timpul executarii Contractului de Asigurare ca urmare a unei modificari legislative.

11. TAXE, IMPOZITE SI ONORARII

Taxele, onorariile si impozitele referitoare la operatiunile necesare platii primei de asigurare, daca este cazul, se vor suporta de catre Utilizatorii Asigurati impreuna cu primele de asigurare, la momentul platii acestora. Beneficiarul care incaseaza Despagubirea va plati, daca este cazul, impozitele, onorariile notariale si taxele aferente acestei Despagubiri, conform normelor legale in vigoare la data incasarii acesteia.

12. ACURATETEA DECLARATIILOR

Orice frauda, declaratie falsa sau omisiune voita (nu sunt declarate aspecte esentiale pentru inscrierea in asigurare sau acordarea Despagubirilor) cum ar fi, dar fara a se limita la, informatii si /sau declaratii de natura medicala, care afecteaza protectia prin asigurare contractata in baza prezentului Contract de Asigurare, va atrage incetarea de drept a Asigurarii urmand ca toate Despagubirile ce s-ar fi cuvenit Beneficiarului sa fie considerate pierdute.

Date de identificare Societati de Asigurari:

MetLife Europe Designated Activity Company, o societate Irlandeza constituita sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social in Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, inregistrata la Oficiul Registrului Societatilor din Dublin sub numarul 415123 si autorizata de Banca Centrala a Irlandei cu nr. C42062, prin sucursala sa din Romania, **Metropolitan Life Asigurari MetLife Europe d.a.c Dublin Sucursala Bucuresti**, cu sediul social in Bd. Lascar Catargiu, nr 47-53, etaj 4, sector 1, Bucuresti, Romania, inregistrata la Oficiul Registrului Comertului de pe langa Tribunalul Bucuresti sub nr. J40/135/07.01.2016, avand cod unic de identificare 35383464, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04.

MetLife Europe Insurance d.a.c, o societate Irlandeza constituita sub forma de „private company limited by shares”, cu sediul social in Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, Irlanda, inregistrata la Oficiul Registrului Societatilor din Dublin sub numarul 472350 si autorizata de Banca Centrala a Irlandei cu nr. C89732, prin sucursala sa din Romania, **Metropolitan Life Asigurari MetLife Europe Insurance d.a.c Dublin Sucursala Bucuresti**, cu sediul social in B-dul Lascar Catargiu nr. 47-53, etaj 4, Sector 1, Bucuresti, Romania, inregistrata la Oficiul Registrului Comertului de pe langa Tribunalul Bucuresti sub nr. J40/134/07.01.2016, avand cod unic de identificare 35383472, Tel: +4021/208 41 00, Fax: +4021/208 41 04.

Va informam ca aveti dreptul de a solicita si alte informatii despre Contractul de Asigurare, a caror furnizare nu incalca obligatia secretului comercial sau obligatia de confidentialitate, la datele de contact ale Societatilor de Asigurari, mai sus mentionate.