



**DOCUMENT DE INFORMARE** privind  
produsul de Asigurare de Viață  
**CLASIC PLUS**  
(ver. 3/ septembrie 2020)

Înainte de încheierea Contractului de asigurare, Generali Romania Reasigurare Reasigurare S.A. în calitate de Asigurător, va pune la dispoziție informații relevante ale asigurării, specificate mai jos, în conformitate cu prevederile legale în vigoare. Detaliile complete referitoare la produsul Clasic Plus se găsesc în Condițiile de asigurare.

**Informații despre Asigurător:** S.C. Generali Romania Reasigurare S.A., autorizată pentru efectuarea asigurărilor de viață și generale, Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, administrată în sistem dualist, membră a Grupului Generali, listat în Registrul Grupurilor de asigurare gestionat de IVASS sub nr. 26, cu sediu social în București, Sector 1, Plata Charles de Gaulle nr. 15, etaj 6 și 7, Nr. ordine R.C. J40/17484/2007, C.U.I. RO 2886621, Cod LEI 213800J9BYTZ1Z4YK783, Tel. +4021 312 36 35, Fax +4021 312 37 20, Call center +40372 010 202, www.general.ro, E-mail: info.ro@general.ro, înmatriculat în registrul asigurătorilor: RA-002/2003, Certificată ISO 9001: 2015, Capital social subscris 178.999.221,7 lei, integral vărsat.

Asigurătorul oferă tuturor clienților săi consultanță cu privire la produsele de asigurare de viață, în urma căreia elaborează recomandări personalizate pe baza unor criterii profesionale în așa fel încât contractul de asigurare de viață să corespundă cât mai bine cerințelor și necesităților clienților.

**Contractul de asigurare:** Actul juridic bilateral prin care Contractantul se obligă să plătească Prima de asigurare Asigurătorului în schimbul preluării de către acesta a Riscului asigurat de bază și suplimentar. Contractul de asigurare cuprinde prezentele Condiții de asigurare, Cererea și Oferta de asigurare, Polița de asigurare împreună cu anexele și actele adiționale (dacă există), Condițiile de asigurare pentru Riscurile asigurate suplimentar, corespondența între Asigurător și Contractant, precum și orice alte documente solicitate de Asigurător pentru buna desfașurare a asigurării, incluzând dar nelimitându-se la date cu privire la starea de sănătate a Asigurătorului, la ocupația și hobby-urile sale;

**Eveniment asigurat:** Incident sau seria de incidente care produc Riscul Asigurat și la apariția cărora Asigurătorul va plăti Indemnizația de asigurare Asigurătorului/Beneficiarului, conform Condițiilor de asigurare.

**Risc asigurat de bază:** Decesul Asigurătorului din orice cauză (Accident și/sau Îmbolnăvire) în perioada asigurării, definit conform Condițiilor de asigurare.

**Riscurile asigurate suplimentar:** Deces în urma unui Accident, Deces în urma unui Accident de Circulație, Invaliditate Permanență totală sau parțială din orice cauză/din Accident, Exonerarea de la Plată Primei de Asigurare în caz de Invaliditate permanentă totală din orice cauză, Spitalizare continuă din orice cauză/din Accident, Intervenții Chirurgicale din orice cauză/din Accident, Îmobilizare în Aparat Ghipsat ca urmare a unui Accident, Fracturi/Arsuri, Cheltuieli Medicale din Accident/din orice cauză, Boli Grave, **Pachetul de asigurare suplimentar Acoperire Covid 19** cuprinde următoarele riscuri asigurate suplimentar: Deces ca urmare a diagnosticului Covid 19, Spitalizare continuă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Spitalizare continuă în unități de terapie intensivă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Cheltuieli post-spitalizare ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19, pentru acoperirea necesităților de bază. Detaliile Contractului de asigurare și riscurile asigurate sunt definite în Oferta de asigurare care însoțește Cererea de asigurare și prezentul Document de informare.

**Indemnizația de asigurare:** Suma ce trebuie plătită de către Asigurător conform prezentelor Condiții de asigurare, în cazul producerii Riscurilor asigurate (de bază și/sau suplimentare).

**Modalități și termene de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate:** Plata Indemnizației de asigurare se face în urma notificării producătorului Riscului. Notificarea se face prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire sau e-mail, care se transmite agentiei prin care s-a încheiat asigurarea sau Direcției Centrale de Asigurători. Asigurătorul se obligă să plătească Indemnizația de asigurare, conform Condițiilor generale și particolare de asigurare numai pentru Accidentul/îmbolnăvirea apărute în perioada de valabilitate a Poliței și notificate Asigurătorului în termen de 30 de zile de la data producători. Plata indemnizației de asigurare se poate face în numerar la casierile Bancii Comerciale Române sau prin virament în contul bancar al Asigurătorului / Beneficiarului, în termen de maxim 30 de zile de la data la care documentația solicitată este completă. Plata indemnizației de asigurare se va face pe teritoriul României, în moneda convenită în Poliță de asigurare și în conformitate cu legile aplicate privind impozitele și taxele, în vigoare la data efectuării plății. Pe toată perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, acesta nu poate fi transformat în contract liber de la plata Primelor de asigurare, nu are valoare de răscumpărare, nici suma asigurată redusă și nu

participă la profit.

**Excluder:** Circumstanțe sau condiții specific menionate în contractul de asigurare pentru care Asigurătorul nu datorează Indemnizația de asigurare deși s-a produs Riscul asigurat:

Sunt excluse din acoperire evenimentele apărute ca urmare a:

- a) participării Asigurătorului la război, invazie, acțiune a unui inamic străin, ostilități sau operațiuni belicoase (indiferent dacă se declară război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, tulburări civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalență cu acestea, putere militară sau uzurpată, lege marțială sau stare de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu precum și participării Asigurătorului la orice acțiune în numele sau în legătură cu orice organizație cu activitate îndreptată spre răsturnarea prin forță a Guvernului, de jure sau de facto;
- b) riscurilor nucleare: radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeu nuclear provenite din arderea combustibilului nuclear (arderea va include procesul auto-suficient de fuziune nucleară) precum și expunerea toxică radioactivă sau alte proprietăți periculoase ale oricărui expuneri la un ansamblu nuclear sau la un element component nuclear al acestuia;
- c) oricărui tentativă de sinucidere a Asigurătorului, automutilare sau îmbolnăvire intenționată; sinuciderea nu este considerată Accident;
- d) comiterei cu intenție de către Asigurat a unor fapte grave încriminate de dispozitive Codului Penal, consumul de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asigurătorului mai ridicat de 0,4 la mie și a utilizării de către Asigurat a unor medicamente, substanțe cu efect psihooactiv sau narcotice, consumului de droguri sau efectuării unor tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competență;
- e) bolilor mentale, tulburărilor psihiice sau de natură nervoasă;
- f) consecințelor infectării cu virusul HIV, respectiv SIDA (Sindrromul Imunodeficienței Dobândite - definiție conform Organizației Mondiale a Sănătății);
- g) practicării unor sporturi extreme, precum și ca urmare a participării active la orice tip de întreceri sau competiții sportive sau la antrenamentele corespondență între Asigurător și Contractant, precum și orice alte documente solicitate de Asigurător pentru buna desfașurare a asigurării, incluzând dar nelimitându-se la date cu privire la starea de sănătate a Asigurătorului, la ocupația și hobby-urile sale;

**Condiții de asigurare:** Incident sau seria de incidente care produc Riscul Asigurat și la apariția cărora Asigurătorul va plăti Indemnizația de asigurare Asigurătorului/Beneficiarului, conform Condițiilor de asigurare.

**Contractul de asigurare:** Actul juridic bilateral prin care Contractantul se obligă să plătească Prima de asigurare Asigurătorului în schimbul preluării de către acesta a Riscului asigurat de bază și suplimentar. Contractul de asigurare cuprinde prezentele Condiții de asigurare, Cererea și Oferta de asigurare, Polița de asigurare împreună cu anexele și actele adiționale (dacă există), Condițiile de asigurare pentru Riscurile asigurate suplimentar, corespondența între Asigurător și Contractant, precum și orice alte documente solicitate de Asigurător pentru buna desfașurare a asigurării, incluzând dar nelimitându-se la date cu privire la starea de sănătate a Asigurătorului, la ocupația și hobby-urile sale;

**Eveniment asigurat:** Incident sau seria de incidente care produc Riscul Asigurat și la apariția cărora Asigurătorul va plăti Indemnizația de asigurare Asigurătorului/Beneficiarului, conform Condițiilor de asigurare.

**Risc asigurat de bază:** Decesul Asigurătorului din orice cauză (Accident și/sau Îmbolnăvire) în perioada asigurării, definit conform Condițiilor de asigurare.

**Riscurile asigurate suplimentar:** Deces în urma unui Accident, Deces în urma unui Accident de Circulație, Invaliditate Permanență totală sau parțială din orice cauză/din Accident, Exonerarea de la Plată Primei de Asigurare în caz de Invaliditate permanentă totală din orice cauză, Spitalizare continuă din orice cauză/din Accident, Intervenții Chirurgicale din orice cauză/din Accident, Îmobilizare în Aparat Ghipsat ca urmare a unui Accident, Fracturi/Arsuri, Cheltuieli Medicale din Accident/din orice cauză, Boli Grave, **Pachetul de asigurare suplimentar Acoperire Covid 19** cuprinde următoarele riscuri asigurate suplimentar: Deces ca urmare a diagnosticului Covid 19, Spitalizare continuă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Spitalizare continuă în unități de terapie intensivă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Cheltuieli post-spitalizare ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19, pentru acoperirea necesităților de bază. Detaliile Contractului de asigurare și riscurile asigurate sunt definite în Oferta de asigurare care însoțește Cererea de asigurare și prezentul Document de informare.

**Indemnizația de asigurare:** Suma ce trebuie plătită de către Asigurător conform prezentelor Condiții de asigurare, în cazul producerii Riscurilor asigurate (de bază și/sau suplimentare).

**Modalități și termene de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate:** Plata Indemnizației de asigurare se face în urma notificării producătorului Riscului. Notificarea se face prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire sau e-mail, care se transmite agentiei prin care s-a încheiat asigurarea sau Direcției Centrale de Asigurători. Asigurătorul se obligă să plătească Indemnizația de asigurare, conform Condițiilor generale și particolare de asigurare numai pentru

Accidentul/îmbolnăvirea apărute în perioada de valabilitate a Poliței și notificate Asigurătorului în termen de 30 de zile de la data producători. Plata indemnizației de asigurare se poate face în numerar la casierile Bancii Comerciale Române sau prin virament în contul bancar al Asigurătorului / Beneficiarului, în termen de maxim 30 de zile de la data la care documentația solicitată este completă. Plata indemnizației de asigurare se va face pe teritoriul României, în moneda convenită în Poliță de asigurare și în conformitate cu legile aplicate privind impozitele și taxele, în vigoare la data efectuării plății. Pe toată perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, acesta nu poate fi transformat în contract liber de la plata Primelor de asigurare, nu are valoare de răscumpărare, nici suma asigurată redusă și nu

participă la profit.

**Excluder:** Circumstanțe sau condiții specific menionate în contractul de asigurare pentru care Asigurătorul nu datorează Indemnizația de asigurare deși s-a produs Riscul asigurat:

Sunt excluse din acoperire evenimentele apărute ca urmare a:

- a) participării Asigurătorului la război, invazie, acțiune a unui inamic străin, ostilități sau operațiuni belicoase (indiferent dacă se declară război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, tulburări civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalență cu acestea, putere militară sau uzurpată, lege marțială sau stare de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu precum și participării Asigurătorului la orice acțiune în numele sau în legătură cu orice organizație cu activitate îndreptată spre răsturnarea prin forță;
- b) riscurile nucleare: radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeu nuclear provenite din arderea combustibilului nuclear (arderea va include procesul auto-suficient de fuziune nucleară) precum și expunerea toxică radioactivă sau alte proprietăți periculoase ale oricărui expuneri la un ansamblu nuclear sau la un element component nuclear al acestuia;
- c) oricărui tentativă de sinucidere a Asigurătorului, automutilare sau îmbolnăvire intenționată; sinuciderea nu este considerată Accident;
- d) comiterei cu intenție de către Asigurat a unor fapte grave încriminate de dispozitive Codului Penal, consumul de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asigurătorului mai ridicat de 0,4 la mie și a utilizării de către Asigurat a unor medicamente, substanțe cu efect psihooactiv sau narcotice, consumului de droguri sau efectuării unor tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competență;
- e) bolilor mentale, tulburărilor psihiice sau de natură nervoasă;
- f) consecințelor infectării cu virusul HIV, respectiv SIDA (Sindrromul Imunodeficienței Dobândite - definiție conform Organizației Mondiale a Sănătății);
- g) practicării unor sporturi extreme, precum și ca urmare a participării active la orice tip de întreceri sau competiții sportive sau la antrenamentele corespondență între Asigurător și Contractant, precum și orice alte documente solicitate de Asigurător pentru buna desfașurare a asigurării, incluzând dar nelimitându-se la date cu privire la starea de sănătate a Asigurătorului, la ocupația și hobby-urile sale;

**Condiții de asigurare:** Incident sau seria de incidente care produc Riscul Asigurat și la apariția cărora Asigurătorul va plăti Indemnizația de asigurare Asigurătorului/Beneficiarului, conform Condițiilor de asigurare.

**Risc asigurat de bază:** Decesul Asigurătorului din orice cauză (Accident și/sau Îmbolnăvire) în perioada asigurării, definit conform Condițiilor de asigurare.

**Riscurile asigurate suplimentar:** Deces în urma unui Accident, Deces în urma unui Accident de Circulație, Invaliditate Permanență totală sau parțială din orice cauză/din Accident, Exonerarea de la Plată Primei de Asigurare în caz de Invaliditate permanentă totală din orice cauză, Spitalizare continuă din orice cauză/din Accident, Intervenții Chirurgicale din orice cauză/din Accident, Îmobilizare în Aparat Ghipsat ca urmare a unui Accident, Fracturi/Arsuri, Cheltuieli Medicale din Accident/din orice cauză, Boli Grave, **Pachetul de asigurare suplimentar Acoperire Covid 19** cuprinde următoarele riscuri asigurate suplimentar: Deces ca urmare a diagnosticului Covid 19, Spitalizare continuă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Spitalizare continuă în unități de terapie intensivă ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19; Cheltuieli post-spitalizare ca urmare a Îmbolnăvirii cu Covid 19, pentru acoperirea necesităților de bază. Detaliile Contractului de asigurare și riscurile asigurate sunt definite în Oferta de asigurare care însoțește Cererea de asigurare și prezentul Document de informare.

**Indemnizația de asigurare:** Suma ce trebuie plătită de către Asigurător conform prezentelor Condiții de asigurare, în cazul producerii Riscurilor asigurate (de bază și/sau suplimentare).

**Modalități și termene de plată a indemnizațiilor de asigurare, a sumelor de răscumpărare și a sumelor asigurate:** Plata Indemnizației de asigurare se face în urma notificării producătorului Riscului. Notificarea se face prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire sau e-mail, care se transmite agentiei prin care s-a încheiat asigurarea sau Direcției Centrale de Asigurători. Asigurătorul se obligă să plătească Indemnizația de asigurare, conform Condițiilor generale și particolare de asigurare numai pentru

Accidentul/îmbolnăvirea apărute în perioada de valabilitate a Poliței și notificate Asigurătorului în termen de 30 de zile de la data producători. Plata indemnizației de asigurare se poate face în numerar la casierile Bancii Comerciale Române sau prin virament în contul bancar al Asigurătorului / Beneficiarului, în termen de maxim 30 de zile de la data la care documentația solicitată este completă. Plata indemnizației de asigurare se va face pe teritoriul României, în moneda convenită în Poliță de asigurare și în conformitate cu legile aplicate privind impozitele și taxele, în vigoare la data efectuării plății. Pe toată perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, acesta nu poate fi transformat în contract liber de la plata Primelor de asigurare, nu are valoare de răscumpărare, nici suma asigurată redusă și nu

participă la profit.

**Excluder:** Circumstanțe sau condiții specific menionate în contractul de asigurare pentru care Asigurătorul nu datorează Indemnizația de asigurare deși s-a produs Riscul asigurat:

Sunt excluse din acoperire evenimentele apărute ca urmare a:

- a) participării Asigurătorului la război, invazie, acțiune a unui inamic străin, ostilități sau operațiuni belicoase (indiferent dacă se declară război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, tulburări civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalență cu acestea, putere militară sau uzurpată, lege marțială sau stare de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu precum și participării Asigurătorului la orice acțiune în numele sau în legătură cu orice organizație cu activitate îndreptată spre răsturnarea prin forță;
- b) riscurile nucleare: radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeu nuclear provenite din arderea combustibilului nuclear (arderea va include procesul auto-suficient de fuziune nucleară) precum și expunerea toxică radioactivă sau alte proprietăți periculoase ale oricărui expuneri la un ansamblu nuclear sau la un element component nuclear al acestuia;
- c) oricărui tentativă de sinucidere a Asigurătorului, automutilare sau îmbolnăvire intenționată; sinuciderea nu este considerată Accident;
- d) comiterei cu intenție de către Asigurat a unor fapte grave încriminate de dispozitive Codului Penal, consumul de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asigurătorului mai ridicat de 0,4 la mie și a utilizării de către Asigurat a unor medicamente, substanțe cu efect psihooactiv sau narcotice, consumului de droguri sau efectuării unor tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competență;
- e) bolilor mentale, tulburărilor psihiice sau de natură nervoasă;</li

