




**AUTORITATEA
DE SUPRAVEGHERE
FINANCIARĂ**



**GHID PENTRU
CONSUMATORI**
**SITUAȚIA CITY
INSURANCE S.A.**

www.asfromania.ro



Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) a dispus prin Decizia nr. 1148/17.09.2021 retragerea autorizației de funcționare a Societății de Asigurare-Reasigurare City Insurance S.A. (City Insurance S.A.) și promovarea cererii de deschidere a procedurii de faliment, în temeiul prevederilor legale aplicabile.

CE MĂSURI DE PROTECȚIE EXISTĂ PENTRU CONSUMATORI ÎN ACEASTĂ SITUAȚIE?

Pentru a proteja consumatorii de produse și servicii de asigurare, în România există Fondul de Garantare a Asiguraților (FGA), ca schemă de garantare în domeniul asigurărilor. FGA are ca scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui asigurător persoană juridică română. Destinația principală a sumelor aflate la dispoziția FGA este plata către creditorii

de asigurări a indemnizațiilor/despăgubirilor rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii încheiate în condițiile legii și a primelor datorate de asigurător pentru perioada în care riscul nu a fost acoperit de acesta, ca urmare a încetării contractelor de asigurare, cu respectarea plafonului de garantare prevăzut de lege (500.000 lei/creanță de asigurare).

CINE ESTE UN CREDITOR DE ASIGURARE ÎN RAPORT CU CITY INSURANCE?

- persoana asigurată – persoana care are încheiat un contract de asigurare cu City Insurance S.A.;
- un beneficiar al asigurării – o terță persoană căreia City Insurance S.A. ar fi urmat să îi achite sumele cuvenite conform condițiilor prevăzute de contractul de asigurare, ca urmare a producerii riscului asigurat;
- persoana păgubită – persoana îndreptățită să primească despăgubiri pentru prejudiciul suferit ca urmare a producerii unui risc acoperit printr-un contract de asigurare de răspundere civilă, inclusiv RCA, acoperit de către City Insurance S.A.. Se include în această categorie și asigurătorul îndreptățit în baza legii să recupereze de la City Insurance S.A. sume plătite propriului asigurat atunci când a acoperit prejudiciile produse acestuia de către un asigurat al City Insurance S.A.

CE ESTE O CREAȚĂ DE ASIGURARE?

Creațiile de asigurări, indiferent de momentul nașterii acestora în raport cu deschiderea procedurii de faliment, sunt cele care rezultă dintr-un contract de asigurare.

Creațiile de asigurări ale creditorilor de asigurări se referă la:

- despăgubirile/indemnizațiile datorate în temeiul unui contract de asigurare;
- cota parte din prima de asigurare datorată de asigurător pentru perioada în care riscul nu mai este acoperit, ca urmare a încetării contractului de asigurare înainte de expirarea perioadei de valabilitate înscrise în poliță (restituirea unei cote părți a primelor de asigurare achitate);
- sumele rezervate pentru acești creditori atunci când unele elemente ale datoriei nu sunt cunoscute încă.

Un creditor de asigurare poate avea creațe de asigurare în temeiul unui sau mai multor contracte de asigurare. Plafonul de garantare a sumelor care pot fi plătite de FGA se referă la fiecare creață în parte pe care un creditor de asigurare o poate avea în raport cu asigurătorul în insolvență.





CARE ESTE MECANISMUL PRIN CARE FGA VINE ÎN SPRIJINUL CONSUMATORILOR?

Procedura de plată instrumentată de FGA este una administrativă, necontencioasă, fiind reglementată de Legea nr. 213/2015, cu modificările și completările ulterioare și de normele ASF emise în aplicarea acesteia. Practic, creditorii de asigurare nu trebuie să se adreseze instanțelor judecătorești pentru obținerea din disponibilitățile Fondului a sumelor convenite reprezentând despăgubiri/restituiri de primă, ei se vor adresa FGA cu o cerere de plată.

În urma analizării cererii de plată, FGA va emite o decizie de soluționare a cererii de plată. Creditorii de asigurări care nu sunt mulțumiți de această decizie (în sensul respingerii parțiale sau totale a cererii de plată) pot contesta, fiind astfel garantat dreptul de acces la justiție.

De asemenea, creditorii de asigurări care au daune avizate de City Insurance S.A. înaintea publicării deciziei ASF de retragere a autorizației de funcționare și constatare a situației de insolvență, dar pentru care asiguratorul nu a deschis dosarele de daună, precum și creditorii de asigurări care suferă o daună acoperită de un contract de asigurare încheiat cu City Insurance S.A. în intervalul de timp dintre decizia ASF și 90 de zile de la data pronunțării de către instanța judecătorească a hotărârii privind deschiderea procedurii falimentului societății, vor adresa o solicitare scrisă FGA pentru deschiderea dosarului de daună respectiv.

CÂND MĂ ADRESEZ FGA?

Dreptul creditorilor de asigurări de a solicita sume de la FGA se naște la data publicării în Monitorul Oficial al României a deciziei ASF de retragere a autorizației de funcționare și constatare a situației de insolvență a City Insurance S.A., dată de la care pot fi adresate FGA cereri de plată.

Orice persoană care pretinde un drept de creanță de asigurări împotriva City Insurance S.A., ca urmare a producerii unor riscuri acoperite printr-o asigurare valabilă, poate formula o cerere de plată motivată adresată FGA nu mai târziu de 90 de zile de la data rămânerii definitive a hotărârii de deschidere a procedurii falimentului sau de la data nașterii dreptului de creanță, atunci când acesta s-a născut ulterior, sub sancțiunea decăderii din drept.

Pentru daunele avizate de City Insurance S.A. înainte de publicarea în Monitorul Oficial al României a Deciziei ASF nr. 1148/17.09.2021 și pentru care City Insurance S.A. nu a deschis dosarul de daună, FGA procedează la deschiderea acestui dosar, la solicitarea scrisă a petentului.

Cererea de plată privind acordarea restituirilor de primă (model) se regăsește în normele ASF și pe pagina de internet a FGA – www.fgaromania.ro.

Cererea de plată privind acordarea despăgubirilor/indemnizațiilor (model) se regăsește în normele ASF și pe pagina de internet a FGA – www.fgaromania.ro.

În termen de 60 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României a Deciziei ASF nr. 1148/17.09.2021, FGA este în drept să efectueze plăți din disponibilitățile sale, în vederea achitării sumelor convenite creditorilor de asigurări, cu respectarea dispozițiilor legale, după parcurgerea de creditorul de asigurări a procedurii administrative de plată.

CE ÎNSEAMNĂ DECIZIE DEFINITIVĂ A INSTANȚEI?

Decizia definitivă este pronunțată de instanță după soluționarea căilor de atac (apel). Hotărârile definitive, conform legislației din domeniul insolvenței, sunt:

- hotărârile date în primă instanță, care nu au fost atacate cu apel;
- hotărârile date în apel.

Hotărârile menționate mai sus devin definitive la data expirării termenului de exercitare a apelului sau, după caz, la data pronunțării hotărârii în apel.

Pentru ca orice creditor de asigurare să urmărească termenele aferente procedurii, ASF va face public prin diferite canale de comunicare data hotărârilor judecătorești pronunțate de instanțele competente în cauza având ca obiect cererea ASF privind deschiderea procedurii de faliment, în cazul societății City Insurance S.A.

CÂT TIMP SUNT VALABILE CONTRACTELE DE ASIGURARE?

Contractele de asigurare încheiate cu societatea City Insurance S.A. sunt valabile până la data la care intervine una dintre următoarele situații:

- data expirării menționată de contract;
- data denunțării contractului de asigurare de către asigurat printr-o notificare transmisă societății sau lichidatorului judiciar;
- la data pronunțării hotărârii de deschidere a procedurii de faliment, contractele/ polițele de asigurare încheiate de asigurător încetează de drept în termen de 90 de zile.

Decizia de denunțare este o decizie ce nu poate fi adoptată decât în baza propriei analize de oportunitate efectuată de către asigurat sau lichidatorul judiciar.

Contractele de asigurare facultativă sunt contracte între cele două părți – societatea de asigurare și asigurat, prin care au fost stabilite drepturile și obligațiile părților. Contractele pot conține clauze exprese privind denunțarea/rezilierea de către oricare dintre părți. În cazul în care astfel de clauze nu sunt cuprinse în contract, se aplică legislația aferentă. În România, noul Cod Civil prevede că un contract poate fi denunțat în termen de 20 de zile calculate de la data la care cealaltă parte primește notificarea privind denunțarea contractului.

CUI MĂ ADRESEZ ÎN CAZ DE DAUNĂ?

Conform prevederilor legale aplicabile, FGA va proceda la deschiderea dosarelor de daună, va întreprinde cele necesare pentru constatarea tehnică a avariilor, instrumentarea dosarelor de daună, precum și pentru avizarea lor din punct de vedere tehnic.

FGA vă va pune la dispoziție cererea-tip de deschidere a dosarului de daună pe care urmează să o completați și, de asemenea, vă va informa cu privire la documentele justificative care trebuie să însoțească această cerere. Informațiile vor fi disponibile pe pagina de internet a FGA.

Cererea de deschidere a dosarului de daună (model) se regăsește în normele ASF și pe pagina de internet a FGA – www.fgaromania.ro.



CE FACE FGA?

În vederea plății sumelor cuvenite creditorilor de asigurări, FGA va lua următoarele măsuri:

- va publica pe pagina proprie de internet informații referitoare la demersurile necesare pentru obținerea de la FGA a despăgubirilor/indemnizațiilor.
- va prelua de la societatea City Insurance S.A. evidența contractelor de asigurare în vigoare, evidența completă a dosarelor de daună, precum și evidențele tehnico-operative și contabile aferente acestor contracte și dosare.
- va publica lista potențialilor creditori de asigurări, conform evidențelor preluate de la societatea City Insurance S.A.
- va primi cereri de deschidere a dosarelor de daună, va lua toate măsurile pentru constatarea tehnică a avariilor, instrumentarea și avizarea dosarelor de daună din punct de vedere tehnic.
- va primi cereri de plată, conform modelului stabilit de lege, de la orice persoană care pretinde un drept de creanță de asigurări împotriva asigurătorului.
- va verifica dosarele de daună și creanțele de asigurări înregistrate în evidențele sale, ținând seama de normele aplicabile în materie și de condițiile de asigurare generale și specifice prevăzute în contractele de asigurare încheiate cu societatea City Insurance S.A.
- va întocmi listele creditorilor de asigurări ale căror creanțe certe, lichide și exigibile urmează a fi plătite din disponibilitățile sale. După aprobarea acestor liste de către comisia specială, va efectua plățile indemnizațiilor/despăgubirilor către creditorii de asigurări, cu respectarea prevederilor legale. Sumele acceptate la plată vor fi achitate de FGA, conform prevederilor legale.

CE ESTE LISTA POTENȚIALILOR CREDITORI DE ASIGURARE?



În termen de 30 de zile de la data publicării deciziei ASF, FGA preia de la City Insurance S.A. evidența contractelor de asigurare în vigoare la data deciziei ASF, evidența completă a dosarelor de daună, dosarele de daună nelichidate, bazele de date, registrele, corespondența, evidențele tehnico-operative și contabile aferente acestor contracte și dosare etc.

Conform acestor evidențe, FGA va publica pe pagina proprie de internet (www.fgaromania.ro) lista persoanelor ce au contracte de asigurare în vigoare și a persoanelor care au deschis dosare de daună, această listă reprezentând în cazul societății City Insurance S.A. lista potențialilor creditori de asigurare care rezultă din evidențele asigurătorului.

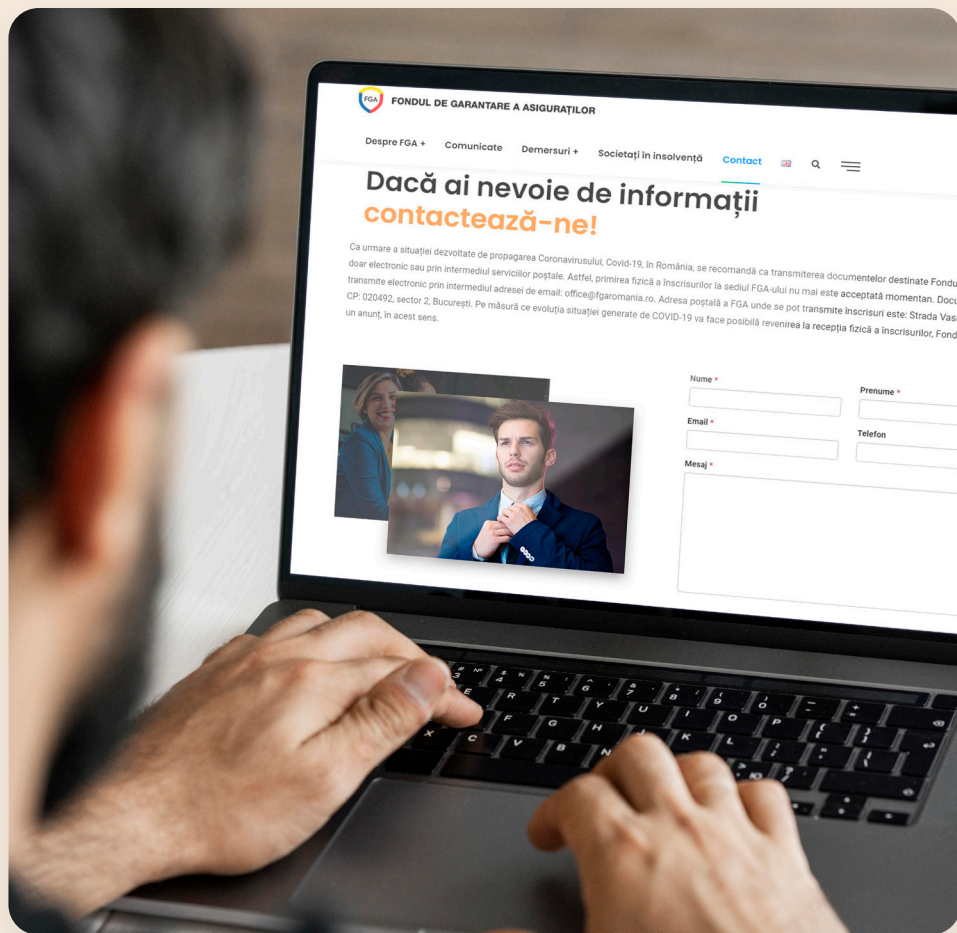
În cazul în care aveți un contract de asigurare încheiat cu societatea City Insurance S.A. sau aveți un dosar de daună deschis anterior Deciziei ASF nr. 1148/17.09.2021 și numele dumneavoastră nu apare în lista potențialilor creditori de asigurare, va trebui să vă adresați FGA, transmitând documente care să dovedească calitatea de creditor de asigurare, de exemplu contractul de asigurare, dovada deschiderii dosarului de daună sau declarații pe proprie răspundere (în cazul imposibilității prezentării unor astfel de documente). FGA va prelua și analiza solicitarea dumneavoastră, urmând a modifica corespunzător lista potențialilor creditori de asigurare.

Fie că figurați sau nu în lista potențialilor creditori de asigurări publicată pe pagina de internet a FGA, în vederea încasării indemnizațiilor/despăgubirilor de la FGA sau a sumelor reprezentând restituiri de prime de asigurare, este necesar să vă adresați FGA, formulând și înregistrând o cerere de plată.

CE AM DE FĂCUT PENTRU A RECUPERA CREAŢIA DE ASIGURARE?

Pentru a recupera o creaţie (despăgubire, indemnizaţie etc.) de la FGA, veţi depune la FGA:

- pentru despăgubire/ indemnizaţie: o cerere motivată de plată însoţită de documente justificative. Urmăriţi informaţiile disponibile la FGA şi ASF pentru detalii.
- pentru recuperarea primelor plătite în avans, proporţional cu timpul rămas până la expirarea asigurării: o cerere de plată (cerere-tip) însoţită de documente justificative. Urmăriţi informaţiile disponibile la FGA şi ASF pentru detalii.



CINE POATE COMPLETA CEREREA DE DESCHIDERE A DOSARULUI DE DAUNĂ?

Orice persoană care invocă vreun drept de creanță împotriva societății City Insurance S.A. ca urmare a producerii unor riscuri acoperite printr-un contract de asigurare valabil poate solicita deschiderea dosarului de daună.

Această solicitare se face prin completarea „Cererii de deschidere a dosarului de daună”, împreună cu „Declarația privind evenimentul” și transmiterea acestor acte către FGA. Aceste documente le puteți găsi pe pagina de internet a FGA.

După transmiterea cererii, veți fi contactat de FGA în vederea deschiderii dosarului de daună și a constatării pagubelor. FGA va comunica părții prejudiciate documentele care trebuie depuse pentru soluționarea pretențiilor de despăgubire (polița/contractul de asigurare, documentele care atestă producerea evenimentului asigurat, emise de autoritățile publice competente sau alte documente din care să reiasă cauzele și împrejurările evenimentului, întinderea daunei, acte privind interesul patrimonial, documente justificative privind cuantumul despăgubirii etc.).

Constatarea daunelor se face de FGA, direct sau prin mandatarii acestuia, împreună cu părțile interesate. Constatarea avariilor rezultate în urma producerii evenimentului se va efectua în conformitate cu prevederile legii și ale condițiilor de asigurare.

Pentru evenimentele asigurate produse în străinătate, declararea acestora se face în conformitate cu prevederile legii aplicabile și a condițiilor de asigurare, parte integrantă a contractului de asigurare.

Anexele necesare pentru completare sunt disponibile pe pagina de internet a FGA (www.fgaromania.ro).

CINE POATE COMPLETA CEREREA DE PLATĂ PENTRU ÎNCASAREA INDEMNIZAȚIILOR ȘI/SAU A DESPĂGUBIRILOR?

Orice creditor de asigurare care pretinde un drept de creanță de asigurări împotriva societății City Insurance S.A. trebuie să completeze o cerere de plată motivată în acest sens, conform modelului prevăzut de legislația în vigoare (modelul tip poate fi găsit pe pagina de internet a FGA).

Este important să rețineți că și în cazul deschiderii dosarului de daună la FGA trebuie să depuneți această cerere de plată, în vederea încasării indemnizației/despăgubirii convenite.

Anexele necesare pentru completare sunt disponibile pe pagina de internet a FGA (www.fgaromania.ro).





CUM TREBUIE FORMULATĂ O CERERE CĂTRE FGA?

Cererea trebuie să fie întocmită conform formularului (cerere-tip) pus la dispoziție de FGA pe pagina sa de internet. Cererea, completată și semnată, trebuie formulată în scris, în limba română și transmisă direct la sediul FGA, prin poștă, cu scrisoare recomandată cu confirmare de primire, prin poștă electronică (e-mail) sau prin alte mijloace ce asigură transmiterea și confirmarea primirii.

Conținutul cererii trebuie să reflecte: natura creanței, momentul nașterii sale, cuantumul sumei pretinse, dacă există vreun privilegiu ori o garanție reală în ceea ce privește creanța, care sunt bunurile acoperite de asigurare. Cererea de plată se adresează în scris FGA (la sediu, prin poștă, prin poștă electronică sau prin alte mijloace ce asigură transmiterea textului actului), în mod direct sau prin mandatar, anexând copia legalizată a înscrisurilor justificative referitoare la cuantumul sumelor solicitate.

Cererea de plată conține cel puțin următoarele informații: datele de identificare și de contact ale petentului și, dacă este cazul, ale mandatarului acestuia, cuantumul sumei solicitate, datele de identificare ale contractului de asigurare, și, dacă este cazul, ale dosarului de daună deschis de asigurător, modalitatea în care dorește să se efectueze plata.

Dacă cererea de plată privește mai multe dosare de daună sau contracte de asigurare, potențialul creditor de asigurare anexează o evidență conținând datele de identificare și sumele aferente fiecărui dosar de daună/contract de asigurare, precum și orice documente relevante, dacă este cazul.

CARE SUNT DOCUMENTELE JUSTIFICATIVE?

FGA vă va informa cu privire la documentele necesare deschiderii dosarului de daună, acestea fiind diferite în funcție de tipul de contract de asigurare și/sau de stadiul dosarului. Înscrierile justificative vor fi depuse în limba română.

În cazul imposibilității prezentării acestor înscrisuri justificative în copie legalizată, se pot depune fie copii ale acestora, fie o declarație pe proprie răspundere în sensul susținerii acestor documente și a motivării imposibilității depunerii lor în copie legalizată. FGA va verifica evidențele preluate de la societatea City Insurance S.A.

Dacă la analiza cererii de plată adresată FGA, Fondul solicită creditorului de asigurare documente suplimentare, acesta trebuie să le transmită în termen de 30 de zile la FGA, în caz contrar cererea sa fiind respinsă.

Dacă există motive temeinice ale petentului, acesta poate cere FGA prelungirea perioadei de timp necesare completării documentației și FGA va emite o decizie de suspendare a soluționării cererii de plată.

CE SE ÎNTÂMPLĂ DUPĂ DEPUNEREA UNEI CERERI LA FGA?

După instrumentarea dosarului de daună, analizat de direcțiile de specialitate din cadrul FGA în vederea avizării, conform prevederilor legale, acesta se înaintează comisiei speciale constituită în cadrul FGA. Comisia specială este cea care aprobă valoarea finală a despăgubirii.

Plata despăgubirilor se face pe măsura aprobării cererilor de plată de către comisia specială.

CARE ESTE SUMA CU CARE POT FI DESPĂGUBIT?

Potrivit plafonului de garantare stabilit de lege, FGA poate asigura efectuarea plății în sumă de maxim 500.000 lei pentru fiecare creanță de asigurare (indiferent câte creanțe de asigurare are un creditor de asigurare).

CE SE ÎNTÂMPLĂ DACĂ DESPĂGUBIREA MEA ESTE MAI MARE DECÂT LIMITA MAXIMĂ DE DESPĂGUBIRE A FGA?

Pentru sumele de recuperat care depășesc plafonul legal de despăgubire, orice persoană este în drept să urmeze procedura legală prevăzută de Legea insolvenței nr. 85/2014, cu modificările și completările ulterioare.

CÂND PRIMESC BANII?

În termen de 60 de zile de la data publicării în Monitorul Oficial al României a Deciziei ASF de retragere a autorizației de funcționare și constatare a existenței indiciilor de insolvență a City Insurance S.A., FGA poate începe efectuarea de plăți din disponibilitățile sale, pentru sumele cuvenite creditorilor de asigurări ai societății City Insurance S.A. Plățile se efectuează după parcurgerea de creditorul de asigurări a procedurii administrative de plată, așa cum este prevăzută de legislația în vigoare.

CUM SE FACE PLATA?

Plata va fi efectuată în lei, pentru creanțele certe, lichide și exigibile, prin intermediul poștei (mandat poștal) sau a unei bănci autorizate de BNR, în limita plafonului legal. Sumele plătite prin mandat poștal vor fi în limita unui plafon stabilit de ASF, acesta fiind în prezent de 5.000 lei.

Dacă creanța respectivă este în valută, plata se poate face și în moneda creanței, prin deschiderea de conturi bancare corespunzătoare.

DE UNDE POT AFLA INFORMAȚII?

Consumatorii care au încheiat un contract sau o poliță de asigurare cu societatea City Insurance S.A., beneficiarii și terții păgubiți în raport cu un contract de asigurare încheiat cu City Insurance S.A. sunt rugați să urmărească informațiile publicate de ASF (www.asfromania.ro) și FGA (www.fgaromania.ro), sau să solicite telefonic detalii la numerele de telefon de mai jos.

Fondul de Garantare a Asiguraților (FGA) – Strada Vasile Lascăr nr.31, sector 2, București
office@fgaromania.ro și telefon: 021 201 10 60, fax: 021 201 10 61

ASF vă stă la dispoziție pentru informații și clarificări la numărul gratuit TELVERDE 0800 825 627 (doar pentru consumatorii din România), la office@asfromania.ro și pe pagina Facebook a Autorității de Supraveghere Financiară.

Pentru consumatorii, deținători de asigurări și beneficiari care se află în alte state ale UE și care pot avea nevoie de informații în legătură cu societatea City Insurance S.A., aceștia se pot adresa ASF la numărul de telefon +4 021 668 12 08 (în limba engleză).



EXEMPLE DE SITUAȚII

Am CASCO la City Insurance și vreau să deschid un dosar de daună, deoarece am mașina lovită. Care sunt procedurile de urmat?

Am fost implicat într-un accident în care vinovatul are poliță RCA la City. Ce fac?

Conform legii, FGA va lua măsurile necesare cu privire la deschiderea dosarelor de daună, de constatarea tehnică a avariilor, de instrumentarea dosarelor de daună, precum și de avizarea lor din punct de vedere tehnic.

În cazul unui accident, prima dată trebuie să vă adresați poliției pe raza căreia s-a petrecut accidentul sau să întocmiți un formular de constatare amiabilă (cu excepția cazurilor în care sunt implicate mai mult de 2 vehicule și/sau sunt persoane vătămate, când vă adresați poliției). După aceea, completați și semnați cererea-tip „Cererea de deschidere a dosarului de daună” (disponibilă pe www.fgaromania.ro) și o depuneți direct la FGA sau o transmiteți prin poștă (scrisoare recomandată cu confirmare de primire) sau email (office@fgaromania.ro).

PENTRU ORICE TIP DE DAUNĂ, PENTRU ORICE TIP DE POLIȚĂ/CONTRACT, ASIGURATUL/PĂGUBITUL
VA ADRESA O CERERE FGA.

După transmiterea cererii, FGA vă va contacta în vederea deschiderii dosarului de daună, comunicându-vă când și unde puteți face constatarea daunei. În același timp, aveți de completat cererea-tip „Declarația privind evenimentul” (disponibilă pe www.fgaromania.ro) pe care o veți transmite FGA. La acest moment, FGA ia toate măsurile necesare cu privire la deschiderea dosarului de daună și va comunica în scris părții prejudiciate documentele care trebuie depuse pentru soluționarea pretențiilor de despăgubire, după caz: polița/contractul de asigurare, documentele care atestă producerea evenimentului asigurat, emise de autoritățile publice competente (poliție, pompieri etc.), sau alte documente

din care să reiasă cauzele și împrejurările evenimentului (constat amiabil, declarații martori etc.), întinderea daunei, acte privind interesul patrimonial, documente justificative privind cuantumul despăgubirii etc.

FGA eliberează un document de introducere în reparație a vehiculului, în cazul în care petenții înștiințează despre producerea unor pagube materiale la vehiculul asigurat, în condițiile legislației aplicabile. Eliberarea documentului de introducere în reparație a vehiculelor nu constituie nota tehnică finală de constatare a daunelor și nici obligație de plată.

Acest document se eliberează inclusiv în cazul în care se constată daună totală și vehiculul nu se mai repară.

Apoi este instrumentat dosarul de daună (se evaluează despăgubirile în baza documentelor existente la dosarul de daună, printre care și devizul estimativ al daunei eliberat de o unitate service), în condițiile legii și ale clauzelor contractului de asigurare. Dacă sunt necesare documente suplimentare, acestea vă vor fi solicitate în scris. Petentul trebuie să răspundă în termen de 30 de zile de la data primirii solicitării FGA, în caz contrar cererea sa fiind respinsă.

După analizarea și instrumentarea dosarului de daună, FGA va aviza conform prevederilor legale suma ce va constitui despăgubirea.

FGA va efectua plata despăgubirii către creditorii de asigurări conform celor explicate anterior.

EXEMPLE DE SITUAȚII

Am avut o daună din cauza unui asigurat City Insurance, iar City îmi comunicase că s-a aprobat dosarul și este la plată. Dar plata nu a fost efectuată. Eu pot să-mi repar mașina și să merg cu chitanța la FGA pentru a mi se returna banii plătiți pentru reparație?

Am avut o daună a cărei reparație a fost efectuată pe baza dosarului de daună finalizat și acceptat la plată de City Insurance. Plata nu a fost efectuată. Ce se întâmplă?

Dacă aveți constatare realizată și dosar de daună deja deschis sau finalizat, acest dosar se va transfera la FGA. FGA reanalizează dosarul în perioada următoare și decide cu privire la cuantumul despăgubirii. Plata se efectuează în termenul legal (a se vedea răspunsurile anterioare).

Pașii pe care îi aveți de urmat sunt:

- pentru încasarea de la FGA a indemnizațiilor/despăgubirilor, orice persoană care pretinde un drept de creanță de asigurări împotriva City Insurance trebuie să completeze o cerere-tip numită „Cerere de plată” motivată în acest sens (www.fgaromania.ro). Cererea se adresează FGA și se depune direct la sediul FGA, prin poștă (scrisoare recomandată, cu confirmare de primire) sau la office@fgaromania.ro.
- la cererea de plată se anexează, în copie legalizată, actele/înscrisurile doveditoare ale sumelor pretinse cu titlu de creanțe de asigurări. În cazul imposibilității de prezentare a actelor/înscrisurilor doveditoare în copie legalizată, petentul poate să prezinte copii ale acestora sau poate depune o „Declarație pe proprie răspundere” (www.fgaromania.ro) în sensul susținerii acestor documente justificative.

- FGA analizează cererile de plată și documentația depusă, verifică și avizează dosarele de daună și întocmește lista creditorilor de asigurări ale căror creanțe sunt certe, lichide și exigibile și care urmează a fi plătite.
- plata acestora se face, în limita plafonului de garantare, în termenele prevăzute de lege (revedeți cele precizate mai sus).

Am lovit mașina în urmă cu 2 săptămâni, eu am asigurare la City Insurance. Ne-am înțeles amiabil, iar acum mă sună omul păgubit, spunând că are mașina în service la reparat iar service-ul refuză să îi dea mașina până nu plătește contravaloarea reparației pe motiv că City s-a desființat. Ce îi spun?

Persoana păgubită trebuie să se adreseze FGA. Constatarea fiind realizată, dosarul este deja aprobat, acesta va fi transferat de City Insurance la FGA.

A se vedea răspunsurile anterioare privind pașii de urmat.

În ceea ce privește refuzul service-ului de a continua efectuarea reparației, ASF nu are autoritate asupra acestor societăți.

Păgubitul are la dispoziție două variante:

- să plătească reparația și să formuleze cerere de plată către FGA (a se vedea procedura descrisă anterior);
- în cazul în care deține o asigurare CASCO în termen de valabilitate la data accidentului, să efectueze reparația în baza acesteia.

EXEMPLE DE SITUAȚII

Ce este și cum se face denunțarea unui contract de asigurare facultativă?

Denunțarea unui contract de asigurare facultativă reprezintă încetarea acestui contract din inițiativa dumneavoastră, cauzată de o situație precum cea prezentă. Contractul de asigurare facultativă poate prevedea clauze cu privire la denunțare (cum și cu ce termen de preaviz se realizează). FGA nu denunță contractele/polițele de asigurare. Mai există și posibilitatea ca societatea sau lichidatorul numit în procesul de faliment să vă anunțe cu privire la opțiunea referitoare la denunțarea contractului de asigurare.

Ce se întâmplă dacă am o poliță obligatorie de asigurare a casei (PAD)?

În cazul în care polița dumneavoastră obligatorie de asigurare a locuinței (PAD) este încheiată prin intermediul City Insurance S.A., aceasta își va înceta valabilitatea la termenul specificat pe poliță. În cazul în care se produce unul dintre evenimentele asigurate prin PAD, dumneavoastră nu sunteți afectat de situația actuală a City Insurance S.A., deoarece obligațiile asiguratorului, respectiv de constatare a daunei, instrumentare și plată a dosarului de daună, vor fi preluate de către PAID. Plata daunei în acest caz va fi realizată de PAID (Pool-ul de Asigurare Împotriva Dezastrelor Naturale S.A.), din fondurile acestuia. Conform prevederilor legale, PAID este o societate comercială de asigurare-reasigurare care administrează sistemul de asigurare obligatorie a locuințelor, care acoperă riscurile de dezastre naturale specifice României – cutremur, inundații și alunecări de teren.

Am plătit asigurarea CASCO integral și anticipat pe 1 an de zile. Ce fac?

ACELEAȘI VARIANTE SUNT APLICABILE ȘI ÎN CAZUL ALTOR CONTRACTE DE ASIGURARE FACULTATIVĂ, AȘA CUM SUNT, DE EXEMPLU, CELE PENTRU LOCUINȚĂ SAU SĂNĂTATE.

Asigurarea dumneavoastră CASCO este valabilă până la momentul expirării valabilității ei sau momentul denunțării ei, în funcție de care intervine primul. Dacă prima de asigurare este achitată integral în acest moment, în cazul denunțării contractului, vă veți adresa FGA pentru a recupera suma de bani proporțională cu intervalul de timp dintre momentul denunțării și momentul expirării. În caz de daună vă veți adresa FGA pentru constatarea daunei, instrumentarea dosarului de daună și plata despăgubirii convenite.

CONTACTE UTILE:

ASF - Autoritatea de Supraveghere Financiară

Splaiul Independenței nr. 15, sector 5, București,
www.asfromania.ro | office@asfromania.ro
Tel Verde 0800 825 627

Fondul de Garantare a Asiguraților

Str. Vasile Lascăr nr. 31, Sector 2, București, Romania.
www.fgaromania.ro | office@fgaromania.ro
tel:+4021.201.10.60 | fax:+4021.201.10.61