

## Condiții generale de asigurare aferente produsului SIGNAL 101 Prosper (Asigurarea de viață cu componentă investițională în RON)

### Capitolul I. Termeni și definiții

În sensul prezentelor Condiții generale de asigurare, termenii de mai jos au următoarele înțelesuri:

**Asigurător:** SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A., societate administrată în sistem dualist, având Cod Unic de Înregistrare nr. RO23545104, înregistrată la Registrul Comerțului sub numărul J2008005098400, autorizată de către Autoritatea de Supraveghere Financiară Număr autorizație 505 /10.06.2008, Număr de înregistrare în Registrul Asigurătorilor RA-062 /11.06.2008 și Cod LEI: 529900617IZ922N1YT16. Informații de identificare sunt accesibile și pe pagina de internet a ASF, [www.asfomania.ro](http://www.asfomania.ro), și pe pagina de internet a Asiguratorului <https://www.signal-iduna.ro/ro>.

**Asigurat (Persoana Asigurată):** Persoană fizică a cărei viață și (după caz) stare de sănătate se asigură, conform prevederilor contractului de asigurare. În cazul persoanelor fizice, Contractantul asigurării și Asiguratul pot fi una și aceeași persoană.

**Accident:** Eveniment întâmplător și imprevizibil, extern, produs independent de voința Asiguratului, care provoacă direct sau indirect vătămarea corporală sau decesul Asiguratului, independent de orice boală a acestuia.

**Beneficiar:** Persoană fizică sau juridică, desemnată prin Cererea de Asigurare și îndreptățită, conform condițiilor de asigurare, să încaseze indemnizația de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat.

**Componentă de protecție:** Parte a asigurării de viață cu componentă investițională, care oferă protecție prin asigurare în caz de deces; protecția poate fi extinsă prin selectarea asigurărilor suplimentare.

**Componentă de investiție:** Parte a asigurării de viață cu componentă investițională, care oferă posibilitatea Contractantului să investească în fondurile de investiție puse la dispoziție de către Asigurator.

**Condiție preexistentă:** Orice boală, vătămare corporală, condiție medicală sau afectare a stării de sănătate a Asiguratului, manifestată și investigată/diagnosticată înainte de începerea asigurării.

**Contract de asigurare:** Totalitatea documentelor care stabilesc raportul dintre Asigurator, Contractant și Asigurat precum și drepturile și obligațiile fiecăruia. Contractul de asigurare este format din: ofertă de asigurare, poliță de asigurare, Condițiile generale de asigurare, Condițiile speciale de asigurare și, după caz, alte clauze speciale convenite între părți, orice document de modificare/ confirmare ulterioară a Termenilor și Condițiilor de Asigurare.

**Contractant:** Persoană fizică sau juridică care încheie, în nume propriu sau în numele Asiguratului, contractul de asigurare cu Asiguratorul și care poartă responsabilitatea cu privire la plata primelor de asigurare.

**Contract liber de plata primelor de asigurare - la inițiativa Contractantului:** Contract de asigurare în care Contractantul, la cererea sa, este scutit de către Asigurator de obligația de plată a primelor de asigurare de bază și a primelor adiționale de bază.

**Contract liber de plata primelor de asigurare - la inițiativa Asiguratorului:** Contract de asigurare suspendat de către Asigurator, ca urmare a întârzierilor acumulate de către Contractant, la plata primelor de asigurare de bază și a primelor adiționale de bază.

**Cheltuieli inițiale de distribuție:** Cheltuielile efectuate de către Asigurator în scopul achiziției contractului de asigurare. Acestea pot fi calculate prin aplicarea procentului de 4,75% la valoarea primelor de asigurare de bază plus prime adiționale de bază încasate în primul an de asigurare, valoarea rezultată fiind înmulțită cu durata contractului de asigurare în ani, dar nu mai mult de 20 de ani.

**Cost de emisie poliță:** Cheltuielile efectuate de către Asigurator cu emisia poliței de asigurare.

**Costuri de administrare a poliței:** Costurile Asiguratorului cu administrarea contractului de asigurare.

**Cost colectare prime:** Cheltuieli efectuate de către Asigurator cu tranzacțiile financiare necesare încasării primelor de asigurare.

**Cost inițial de investiție:** Cheltuieli efectuate de către Asigurator cu investirea primelor.

**Costul asigurării:** Toate sumele plătite de către Contractantul asigurării, în vederea acoperirii riscului Asigurat, pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare.

**Cost de răscumpărare:** Suma reținută de către Asigurator pentru răscumpărarea parțială sau totală a contractului de asigurare.

**Data aniversare:** Data la care se împlinește un număr întreg de ani, de la data intrării în vigoare a asigurării.

**Data de evaluare a fondurilor:** Data la care se efectuează evaluarea activelor financiare ale fondurilor de investiție. Evaluarea fondurilor are loc în fiecare zi lucrătoare a săptămânii. În funcție de țara în care este înregistrat fondul de investiții, aceasta poate avea și alte zile libere, diferite de cele din România.

**Data de investire a primelor de asigurare:** Data la care se investesc primele de asigurare încasate.

**Data de încheiere a asigurării:** Data la care este emisă polița de asigurare.

**Data de începere a asigurării:** Data menționată în polița de asigurare, de la care este angajată răspunderea Asigurătorului, sub rezerva plății integrale a Primei inițiale de Asigurare și a îndeplinirii celorlalte condiții prevăzute în Contractul de Asigurare.

**Data Scadenței:** este acea dată din interiorul Duratei Asigurării, agreată prin Contractul de Asigurare și care reprezintă termenul până la care Contractantul Asigurării trebuie să plătească Primele de Asigurare scadente, conform frecvenței alese.

**Data de sfârșit a asigurării:** Data menționată în polița de asigurare, la care încetează răspunderea Asigurătorului.

**Distribuitor de asigurări** - intermediar de asigurări, intermediar de asigurări auxiliare sau asigurător;

**Intermediar de asigurări** - persoană fizică sau juridică, alta decât o societate sau angajații acesteia și alta decât un intermediar de asigurări auxiliare, care inițiază sau desfășoară activitate de distribuție de asigurări în schimbul unei remunerații;

**Excluderi:** Circumstanțe sau condiții specifice menționate în contractul de asigurare, pentru care nu se acordă protecție pentru producerea evenimentului asigurat și nu se plătește indemnizația de asigurare.

**Eveniment asigurat:** este acel eveniment viitor și independent de voința Persoanei Asigurate, care se produce în interiorul perioadei de valabilitate a contractului de Asigurare. În baza acestui Eveniment, Asigurătorul poate fi obligat la plata Indemnizației de Asigurare conform prevederilor contractului de Asigurare.

**Indemnizația de asigurare:** Suma plătabilă de către Asigurător, Beneficiarilor nominalizați ai asigurării/ Moștenitorilor, dacă nu au fost desemnați Beneficiari, conform contractului de asigurare, în cazul producerii evenimentului asigurat.

**Oferta de asigurare:** Documentul prin care Asigurătorul oferă informațiile relevante, necesare în scopul evaluării riscului asumat prin asigurare și /sau al emiterii poliței de asigurare. Oferta de asigurare va fi trimisă titularului desemnat al poliței, împreună cu Termenii și Condițiile Generale de Asigurare, dar și alături de Condițiile Speciale ale Produsului de Asigurare.

**Poliță de asigurare:** Document scris, emis electronic de către Asigurător, care probează încheierea contractului de asigurare.

**Preț unitate de fond:** Prețul la care Asigurătorul convertește unitățile de fond în bani și invers, în/ din fondul de investiții ales de Contractant.

**Prima de asigurare:** Sumă de bani pe care Contractantul trebuie să o plătească Asigurătorului, la scadența stabilită prin Contract și menționată în polița de asigurare, în schimbul preluării de către Asigurător a riscului asigurat.

**Prima de asigurare de bază:** Prima de bază aferentă contractului de asigurare este formată din prima aferentă componentei de investiție și prima aferentă componentei de protecție.

**Prime de asigurare adiționale de bază:** Primele de asigurare adiționale plătite de Contractant, ca urmare a indexării automate sau a oricărei majorări a primei de asigurare de bază.

**Prime unice suplimentare (Top-up):** Prime plătite de către Contractant, opțional și suplimentar față de primele de asigurare de bază și primele adiționale de bază, plătite oricând între data de începere a poliței și data de sfârșit a acesteia.

**Perioada de grație:** Perioada de timp de după data scadenței de plată a primei de asigurare esalonate, în care Contractantul poate plăti prima de asigurare datorată către Asigurător și în care contractul de asigurare rămâne în vigoare în termenii stabiliți inițial. Durata Perioadei de Grație este de 30 de zile calendaristice și nu se aplică pentru prima de asigurare inițială.

**Program de investiții UNIT-LINKED:** Plan de investiții creat de către Asigurător special pentru acest produs de asigurare, administrat conform prezentelor Condiții de asigurare.

**Răscumpărarea Parțială:** reprezintă dreptul Contractantului de a retrage o parte din valoarea unităților de fond acumulate în contul său. Valoarea minimă a unităților de fond ce poate fi răscumpărată parțial, precum și suma minimă ce trebuie să rămână în contul de investiție sunt menționate în *Anexa 1* la prezentele Condiții generale de asigurare.

**Răscumpărarea totală:** reprezintă dreptul Contractantului de a răscumpăra polița de asigurare și de a retrage întreaga valoare de răscumpărare a acesteia.

**Suma asigurată:** este limita maximă de despăgubire pe care asigurătorul poate fi obligat să o plătească în cazul producerii unui eveniment asigurat, acoperit de polița de asigurare, fiind stabilită contractual între Contractant, Asigurat și Asigurator. Suma asigurată este menționată în oferta de asigurare, în polița de asigurare și în orice alte documente de modificare ulterioară a contractului de asigurare.

**Suma costurilor de recuperare a cheltuielilor inițiale de distribuție colectate până la un anumit moment (ex: data rascumpărării):** suma reținută de Asigurător pentru recuperarea cheltuielilor inițiale de distribuție, calculată prin înmulțirea numărului unităților de acumulare reținute prin aplicarea costului de recuperare al cheltuielilor inițiale de distribuție (cod 2), la finalul fiecărui an de asigurare, cu prețul unităților la data efectuării calculului.

**Unitate de fond:** reprezintă cea mai mică parte din activul unui fond de investiții. Valoarea unității de fond este determinată zilnic, în funcție de evoluția activelor din portofoliul fondului de investiții.

**Unitate de acumulare:** Unitate alocată în contul de investiție, prin investirea componentei de investiție din primele de asigurare de bază sau adiționale de bază.

**Unitate de investiție:** Unitate alocată în contul de investiție, prin investirea primelor unice suplimentare.

**Valoarea contului personal de unități:** Valoarea unităților de fond din contul de investiție al poliței, calculată cu cu prețul unităților de la un moment dat.

**Valoarea de răscumpărare parțială:** Suma de bani pe care Asigurătorul o plătește în cazul în care Contractantul efectuează o răscumpărare parțială.

**Valoarea de răscumpărare totală:** Suma de bani pe care Asigurătorul o plătește în cazul răscumpărării totale a contractului de asigurare, în situațiile specificate în prezentele Condiții generale de Asigurare.

**Zi bancară:** este acea parte a unei zile lucrătoare (de obicei, Luni-Vineri, excluzând sărbătorile legale) pe parcursul căreia prestatorul de servicii de plată al plătitorului/ beneficiarului funcționează și procesează tranzacțiile financiare, cum ar fi transferuri între conturi, depuneri și retrageri de numerar. În zilele nebancale (sâmbăta, duminica, sărbătorile legale), aceste operațiuni sunt întârziate până la următoarea zi bancară, cu excepția plăților instant și a celor online, procesate 24/7, dar reflectate contabil în următoarea zi bancară lucrătoare.

## Capitolul II. Reglementări generale

### Articolul 1. Obiectul asigurării

(1) Obiectul asigurării constă în protecția acordată de Asigurător în cazul decesului Asiguratului, din orice cauză, survenit pe parcursul valabilității contractului de asigurare, în conformitate cu prevederile prezentelor condiții de asigurare.

(2) Întinderea protecției prin asigurare este stabilită prin următoarele documente: oferta de asigurare, polița de asigurare, Condițiile generale de asigurare, Condițiile speciale de asigurare aferente asigurărilor suplimentare și după caz, alte clauze speciale convenite între părți precum și orice alte documente ulterioare ce modifică condițiile stabilite anterior.

### Articolul 2. Teritorialitatea contractului de asigurare

Acoperirea prin Asigurare se acordă indiferent de locul în care s-a produs Evenimentul Asigurat, cât timp nu se prevede altfel în Contractul de Asigurare și/sau Condițiile Speciale de Asigurare.

### Articolul 3. Moneda

(1) Moneda contractului de asigurare este specificată în polița de asigurare.

(2) Produsul SIGNAL 101 Prosper este o asigurare de viață cu componentă investițională în moneda RON.

## Capitolul III. Reglementări privind procedura de încheiere a contractului de asigurare

### Articolul 4. Persoane eligibile și profilul clientului căruia i se poate adresa produsul SIGNAL 101 Prosper

(1) Poate avea calitatea de Contractant orice persoană fizică sau juridică cu domiciliul/ sediul în România.

(2) La data de începere a Asigurării de viață cu componentă investițională, Contractantul, în cazul în care este persoană fizică, trebuie să aibă vârsta minimă de 18 ani împliniți, fără să depășească 65 de ani.

(3) La data de începere a Asigurării de viață cu componentă investițională, Asiguratul poate avea vârsta minimă de 1 an împlinit, respectiv vârsta maximă de 65 de ani împliniți.

(4) La data de sfârșit a Asigurării de viață cu componentă investițională, Asiguratul nu poate depăși vârsta de 101 ani împliniți.

(5) În cazul în care Asiguratul atinge limita maximă de vârstă enunțată mai sus, înainte de data de sfârșit a Asigurării de viață cu componentă investițională, aceasta încetează de drept pentru persoana respectivă, începând cu data aniversării imediat următoare împlinirii vârstei de 101 ani.

(7) Profilul clientului căruia i se poate adresa produsul SIGNAL 101 Prosper este definit și de următoarele atribute:

- persoane care au un nivel mediu de educație financiară, respectiv dețin cunoștințe despre produse financiare și instrumente de investiții financiare;
- persoane care au cunoștințe de bază despre produse de investiții bazate pe asigurări sau orice alte instrumente financiare disponibile pe piață;
- persoane care sunt interesate de investiții în produse care pot prezent un anumit grad de risc investițional;
- persoane care sunt interesate de investiții pe termen mediu și lung, având toleranța la risc și înțelegând și noțiuni ale pieței de capital;
- persoane care înțeleg faptul că Asigurătorul nu poate acorda nici o garanție că obiectivele politicii de investiții vor fi atinse în mod real;
- persoane care înțeleg faptul că randamentul investițiilor depinde de evoluția piețelor de capital pe termen lung;
- persoane care înțeleg, acceptă și își asumă riscul de a pierde investiția în cazul insolvenței emitentelor activelor financiare integrate în programul de investiții;
- persoane care doresc creșterea activelor pe termen lung și protecție, acoperind în același timp, prin componenta de asigurare, riscul de deces;
- persoane care au vârsta cuprinsă între 18-65 de ani la data de începere a asigurării și au capacitatea financiară care să le permită investirea unor sume de bani în produse de Asigurare de viață cu componentă investițională.

### Articolul 5. Drepturile și Obligațiile Contractantului și ale Asiguratului

(1) Contractantul și/ sau Asiguratul trebuie să furnizeze Asigurătorului, prin intermediul instrumentelor oferite de acesta, toate

circumstanțele cunoscute și care sunt, sau pot fi, esențiale pentru a încheia contractul de asigurare. În situația în care Contractantul și/ sau Asiguratul au un dubiu cu privire la relevanța unei anumite informații/ împrejurări, aceștia se obligă să o comunice Asigurătorului care va aprecia relevanța ei.

(2) Obligațiile descrise la punctul (1) sunt valabile și pentru intervalul de timp dintre emiterea ofertei de asigurare și încheierea contractului de asigurare. În cazul modificării oricăror informații furnizate în acest interval, Contractantul și/sau Asiguratul are obligația să comunice Asigurătorului aceste modificări, în scris, cel târziu la data confirmării primirii întregii documentații de asigurare.

#### **Articolul 6. Drepturile și Obligațiile Asigurătorului**

(1) Asigurătorul are dreptul de a verifica, pe propria sa cheltuială, informațiile furnizate înainte de încheierea contractului de asigurare. Toate informațiile și datele furnizate în vederea încheierii Asigurării vor fi folosite și prelucrate în mod confidențial de către Asigurător, numai în scopul gestionării contractului de asigurare, conform condițiilor acestuia.

(2) Asigurătorul poate solicita Contractantului și/ sau Asiguratului să declare, pe propria răspundere, toate informațiile suplimentare necesare unei corecte evaluări/ reevaluări a riscului preluat de Asigurător, însoțite de înscrisuri probatoare, după caz.

(3) În cazul refuzului emiterii poliței de asigurare, Asigurătorul va returna Contractantului orice sume plătite de către acesta pentru polita respectivă, fără vreo dobândă/ penalitate de orice natură.

(4) În cazul decesului Asiguratului în perioada scursă între semnarea ofertei de asigurare și începerea asigurării, Asigurătorul va returna Contractantului asigurării orice sume plătite de către acesta pentru polita respectivă, fără vreo dobândă/ penalitate de orice natură. În situația în care Asiguratul și Contractantul sunt aceeași persoană, primele de asigurare vor fi restituite către moștenitorii acestuia.

(5) Informațiile cuprinse în contractul de asigurare precum și informațiile privind starea de sănătate a Asiguratului au caracter confidențial și nu pot fi divulgate unor terți de către Asigurător sau de către persoanele fizice sau juridice (controlori, auditori etc.) care, prin natura relațiilor de serviciu, intră în posesia informațiilor în cauză, cu excepția cazurilor prevăzute de lege.

#### **Articolul 7. Declarații incomplete și/ sau incorecte**

(1) Asigurătorul preia riscul pornind de la premisa că atât Contractantul cât și Asiguratul acționează permanent cu bună credință și că răspunsurile la toate întrebările adresate în procesul de ofertare sau la orice alte întrebări adresate ulterior în scris de către Asigurător sunt corecte și complete.

(2) Contractantul și/ sau Asiguratul poartă răspunderea pentru corectitudinea tuturor informațiilor furnizate Asigurătorului și pentru omisiunea furnizării vreunei informații, atât în momentul completării cererii de asigurare, cât și ulterior acestuia.

(3) În cazul în care Asigurătorul are confirmarea faptului că informațiile comunicate de Contractant și/

sau Asigurat sunt incorecte și/ sau incomplete are dreptul de a reevalua riscul preluat prin asigurare, conform informațiilor corecte și complete, și să-i propună acestuia modificarea contractului de asigurare sau să rezilieze contractul de asigurare printr-o simplă notificare adresată Contractantului, conform prevederilor articolului 27 din prezentele Condiții Generale de Asigurare, fără a fi nevoie de nicio altă formalitate pentru încetarea contractului de asigurare și fără intervenția instanței. În cazul în care Contractantul nu este de acord cu modificarea contractului de asigurare, Asigurătorul are dreptul de a-l rezilia, conform prevederilor articolului 27 din prezentele Condiții Generale de Asigurare, fără a fi nevoie de nicio altă formalitate pentru încetarea contractului de asigurare și fără intervenția instanței. În cazul rezilierii, prin derogare de la prevederile *Articolului 27 - Rezilierea contractului de asigurare de către Asigurător*, rezilierea produce efect de la data la care s-a făcut informarea.

(4) Asigurătorul poate rezilia contractul de asigurare numai în decurs de trei luni de la data confirmării faptului că informațiile furnizate sunt incorecte și/ sau incomplete.

(5) Asigurătorul nu poate rezilia contractul de asigurare dacă:

a. informația nedeclarată/ declarată incomplet nu a avut nicio relevanță în ceea ce privește producerea evenimentului asigurat;

b. informația nedeclarată/ declarată incomplet nu ar fi avut nicio influență asupra condițiilor de acceptare a contractului de asigurare în urma procesului de evaluare a riscului;

c. informația nedeclarată/ declarată incomplet nu ar fi dus la respingerea cererii de asigurare.

(6) În situația în care Asigurătorul are confirmarea faptului că informațiile furnizate de Asigurat și/ sau Contractant sunt incorecte și/ sau incomplete acesta are dreptul de a recupera de la Contractant orice sume plătite sub formă de indemnizații de asigurare, cu excepția situațiilor menționate la punctul (5) de mai sus. Asigurătorul va urma în acest sens toate formalitățile și procedurile prevăzute de lege.

(7) Dacă la producerea evenimentului asigurat, Asigurătorul constată că la încheierea contractului de asigurare informațiile furnizate de către Contractant și/ sau Asigurat sunt incomplete sau incorecte conducând la o calculare eronată a primei de asigurare și implicit a sumei asigurate, Asigurătorul are dreptul de a ajusta indemnizația de asigurare ce ar trebui plătită pentru evenimentul asigurat corespunzător informațiilor corecte și complete.

(8) În cazul în care contractul de asigurare este reziliat conform punctului (3) de mai sus, primele de asigurare plătite până la data rezilierii contractului de asigurare i se cuvin Asigurătorului. În această situație, Asigurătorul va plăti valoarea de răscumpărare totală la data rezilierii contractului de asigurare, dacă aceasta există.

#### **Articolul 8. Terțe persoane**

(1) La încheierea contractului de asigurare pentru Asigurații cu vârsta sub 18 ani, Contractantul poate fi unul dintre părinți sau alt reprezentant legal al

Asiguratului. Un contract de asigurare pentru un Asigurat cu vârsta sub 18 ani poate fi încheiat și de alte persoane decât cele menționate anterior, dar numai cu acordul scris al părinților sau al altui reprezentant legal.

(2) În cazul în care contractul de asigurare se încheie de către un împuternicit sau de către un reprezentant legal, pentru dreptul de renunțare la contractul de asigurare și pentru absolvirea de plată a Asiguratorului, generată de încălcarea obligației de furnizare de informații complete și corecte la încheierea contractului de asigurare, se vor lua în considerare nu numai cunoștințele și reaua intenție a reprezentantului, ci și cele ale Contractantului.

(3) Toate prevederile referitoare la Contractant sunt valabile, după caz, pentru Asigurați și pentru persoanele care revendică drepturi rezultate din contractul de asigurare. Aceste persoane sunt răspunzătoare, alături de Contractant, de îndeplinirea tuturor obligațiilor din contractul de asigurare, cu excepția plății primelor de asigurare. Încălcarea obligațiilor din contractul de asigurare de către aceste persoane are aceleași efecte juridice ca și încălcarea obligațiilor din contractul de asigurare de către Contractant.

#### **Capitolul IV. Reglementări privind derularea contractului de asigurare**

##### **Articolul 9. Încheierea contractului de asigurare**

(1) Contractul de asigurare se încheie la data emiterii poliței de asigurare.

(2) În cazul în care datele cuprinse în polița de asigurare nu coincid cu cele din oferta de asigurare și din orice modificări aduse acesteia (în cazul în care există), părțile se obligă să-și aducă la cunoștință acest aspect în momentul descoperirii.

(3) În situația menționată la punctul (2) de mai sus întotdeauna, în caz de conflict, vor prevala prevederile ofertei de asigurare și modificările aduse acesteia (în cazul în care există).

##### **Articolul 10. Începerea și sfârșitul protecției prin asigurare**

(1) Protecția prin asigurare începe la ora 00.00 a datei menționate în polița de asigurare (data de începere a contractului de asigurare), însă nu înainte de data încheierii contractului de asigurare (emiterea poliței de asigurare) și nu înainte de achitarea ratei inițiale a primei de asigurare.

(2) Protecția prin asigurare va înceta la ora 24.00 a datei de încetare a asigurării, stipulate în polița de asigurare (sfârșitul contractului de asigurare) sau a datei încetării în orice mod a contractului de asigurare, conform prevederilor acestuia sau ale legii.

##### **Articolul 11. Durata contractului de asigurare**

(1) Durata de valabilitate a contractului de asigurare se stabilește de către părțile contractante, respectiv Contractant și Asigurator și este menționată în polița de asigurare.

(2) Durata contractului de asigurare se stabilește în ani întregi, cu excepția situațiilor în care se prevede altfel în clauzele speciale.

##### **Articolul 12. Prime de asigurare**

(1) Valoarea primei anuale de bază, aferentă contractului de asigurare, este aleasă de Contractant la semnarea ofertei de asigurare.

(2) Prima de bază aferentă contractului de asigurare este formată din prima aferentă componentei de investiție și prima aferentă componentei de protecție.

(3) Primele (de bază, adiționale de bază și unice suplimentare) trebuie să se încadreze între valorile minime și valorile maxime stabilite de către Asigurator și comunicate Contractantului prin *Anexa 1* la Condițiile generale de asigurare. Eventualele modificări ale acestora, nu vor afecta contractele în vigoare la data modificării.

(4) Prima aferentă componentei de protecție poate fi modificată de către Asigurator în urma procesului de evaluare a riscului ce va fi preluat.

##### **Articolul 13. Plata primelor de asigurare**

(1) Primele de asigurare de bază pot fi achitate sub forma unor plăți eșalonate, cu frecvența aleasă de Contractant și sunt datorate Asiguratorului în avans.

(2) Frecvența de plată a primelor de bază pentru primul an contractual este menționată în poliță și poate fi anuală, semestrială, trimestrială sau lunară, conform opțiunii Contractantului.

(3) Contractantul poate modifica frecvența de plată a primelor de bază, oricând pe parcursul duratei asigurării, cu condiția să fie cu plățile la zi, iar perioada rămasă până la următoarea aniversare anuală să fie proporțională cu noua frecvență aleasă.

(4) În funcție de strategia proprie, Asiguratorul poate decide unilateral acceptarea numai a anumitor frecvențe pentru plata primelor de asigurare.

(5) Prima inițială de bază va fi achitată la data semnării cererii de asigurare. Costul aferent emiterii poliței menționat în *Anexa 1* (Cod 1) este inclus în prima de asigurare și va fi dedus o singură dată, din prima plată regulată a primei, înainte de alocarea în unități de acumulare.

(6) Plata primelor de bază ulterioare primei inițiale de bază se va efectua la scadențele menționate în polița de asigurare, în funcție de frecvența de plată pentru care optează Contractantul.

(7) La fiecare dată de aniversare a poliței, pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a majora sau diminua Componenta de protecție din prima anuală de bază.

(8) Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare Contractantul are posibilitatea de a majora sau diminua Componenta de investiție din prima anuală de bază. Noua valoare a primei anuale de bază nu poate fi mai mică decât limita minimă stabilită de Asigurator în *Anexa 1* la Condițiile generale de asigurare.

(9) La plata fiecărei prime de asigurare de către Contractant, în funcție de tipul de primă, Asiguratorul va reține costurile aferente plății primelor menționate în *Anexa 1* (Cod 1 – dedus o singură dată din prima inițială; Cod 3, Cod 4, deduse din fiecare primă plătită; Cod 5.2 dedus din

fiecare primă plătită, Cod 7, dedus din fiecare primă ce urmează a fi investită).

(10) Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a plăti prime unice suplimentare, sume care se vor aloca sub forma de top—up, doar dacă polița nu înregistrează restanțe la plata primelor de bază.

(11) Plata unor prime unice suplimentare nu exonerează Contractantul de plata primelor de bază.

(12) Toate primele de asigurare vor fi plătite în moneda contractului de asigurare.

(13) Orice plată a primelor de asigurare se va efectua exclusiv prin modalitățile de plată agreate de către Asigurător.

(14) Data plății oricărei prime de asigurare se consideră a fi data la care suma este înregistrată în contul Asigurătorului.

(15) Obligația de plată a primelor de asigurare revine Contractantului.

(16) În cazul în care Contractantul nu plătește primele de asigurare până la datele scadente stabilite prin contractul de asigurare, Asigurătorul îi acordă o perioadă de grație de 30 de zile, calculată de la data scadenței primei neachitate, perioadă în care protecția prin asigurare este menținută în vigoare. Orice eveniment prevăzut în contractul de asigurare și petrecut pe durata perioadei de grație este acoperit de Asigurător numai prin achitarea primei de asigurare datorată până la sfârșitul perioadei de grație.

(17) În situația în care Contractantul achită primele de asigurare oricând pe parcursul perioadei de grație, contractul de asigurare își continuă valabilitatea în termenii contractuali în vigoare în ultima zi dinaintea începerii perioadei de grație.

(18) În cazul în care Contractantul nu plătește prima de asigurare până la expirarea perioadei de grație, protecția prin asigurare se suspendă pentru următoarele 30 de zile. Pe parcursul perioadei de suspendare a protecției, în cazul apariției unui eveniment asigurat, Asigurătorul va plăti doar valoarea de răscumpărare totală, dacă aceasta există, fără nicio altă indemnizație de asigurare.

(19) În situația în care Contractantul achită toate primele de asigurare restante oricând pe parcursul perioadei de suspendare a protecției, contractul de asigurare își poate continua valabilitatea în termenii contractuali în vigoare în ultima zi dinaintea începerii perioadei de grație.

(20) În cazul în care Contractantul nu a achitat primele de asigurare restante până la expirarea perioadei de suspendare sau Asigurătorul refuză repunerea în vigoare a contractului de asigurare, ca urmare a modificării riscului asigurat, Asigurătorul va transforma asigurarea într-un contract liber de plata primelor de asigurare pe motiv de neplata, dacă au fost achitate prime pentru minim 24 de luni din durata contractului.

(21) Pentru un contract liber de plata primelor de asigurare pe motiv de neplata, la cererea scrisă a Contractantului, Asigurătorul va achita valoarea de răscumpărare totală dacă aceasta există, situație în care contractul de asigurare încetează de drept.

(22) La expirarea perioadei de suspendare, în situația în care contractul nu are valoare de răscumpărare totală sau când primele de asigurare de bază nu au fost achitate pentru primele 24 de luni din durata contractului, Asigurătorul va anula contractul de asigurare, pe motiv de neplată.

(23) Repunerea în vigoare a unui contract de asigurare anulat pe motiv de neplata, va fi acceptată de Asigurător dacă perioada restantă este de maxim 12 luni, calculate la data cererii de repunere în vigoare transmisă de către Contractant și numai cu condiția plății integrale a primelor de asigurare cu scadențe depășite în raport cu data transmiterii cererii.

#### **Articolul 14. Investirea primelor de asigurare**

(1) Prima de bază și primele adiționale de bază sunt formate dintr-o componentă de investiție și o componentă de protecție.

(2) Prima aferentă componentei de protecție se deduce din prima de bază/ primele adiționale de bază, înainte de deducerea oricăror costuri aferente contractului sau efectuarea oricăror investiții în fondurile alese de Contractant.

(3) Înainte de alocare în fondurile de investiții, Asigurătorul va deduce din prima de bază/prima adițională de bază costurile aferente plății primelor și costurile de investiție (conform Anexei 1 – Cod 1 – dedus o singură dată din prima inițială; Cod 3, Cod 4, deduse din fiecare primă plătită; Cod 5.2 dedus din fiecare primă plătită, Cod 7, dedus din fiecare primă ce urmează a fi investită) conform frecvenței de plată aleasă de Contractant.

(4) Componenta de investiție rezultată conform punctelor (1), (2) și (3) de mai sus va fi investită de în fondurile alese de către Contractant, dintre variantele puse la dispoziție de către Asigurător .

(5) Contractantul are posibilitatea de a investi componenta de investiție în oricare dintre fondurile puse la dispoziție de Asigurător, sub condiția ca, în cazul investirii într-un fond, partea alocată fondului respectiv să fie de minim 5% din valoarea componentei de investiție din prima de asigurare.

(6) Primele de asigurare (componenta de investiție) plătite înainte de emiterea poliței vor fi alocate în unități la prima dată de investire după data încheierii contractului. Pe parcursul perioadei dintre momentul plății și până în momentul investirii, primele de asigurare nu sunt purtătoare de dobândă.

(7) Primele de asigurare (componenta de investiție) plătite de Contractant după încheierea contractului și emiterea poliței de asigurare se vor investi la prima dată de investire ulterioară plății. Pe parcursul perioadei dintre momentul plății și data de investire, primele de asigurare nu sunt purtătoare de dobândă.

(8) În cazul în care Contractantul achită o sumă mai mare decât obligația contractuală de plată (prima de bază și primele adiționale de bază), fără a exista o cerere de creștere a primei de asigurare, Asigurătorul va transforma în unități atât contravaloarea componentei de investiție aferentă obligației contractuale de plată (prima de bază și primele adiționale de bază), cât și diferența care va fi alocată pe următoarele scadențe și investită.

(9) La cererea Contractantului, sumele plătite în plus se pot returna acestuia. Orice retur de prima se

efectuează pe cheltuiala Contractantului. Sumele achitate în avans de Contractant nu sunt purtătoare de dobândă pe parcursul perioadei dintre data plății și data investiției lor.

(10) Primele unice suplimentare achitate de Contractant se pot investi în oricare dintre fondurile puse la dispoziție de Asigurător și în orice proporție aleasă de către acesta (cu respectarea dispozițiilor menționate la punctul 5) după deducerea costurilor de investiție conform Anexei 1. Modalitatea de alocare a primelor unice suplimentare în fondurile de investiții va fi specificată de către Contractant în formularul special emis de către Asigurător.

(11) Primele unice suplimentare se vor investi în fondurile alese de Contractant la prima dată de investire ce urmează datei în care s-a înregistrat plata.

#### **Articolul 15. Fondurile de investiții și strategia investițională**

(1) Fondurile de investiții reprezintă active ale Asigurătorului, Contractantul neavând niciun drept de proprietate asupra acestor active.

(2) Fondurile de investiții sunt de către Asigurător sau de administratori autorizați și recunoscuți, cu care acesta a încheiat contracte de colaborare.

(3) Fondurile de investiții sunt formate din diferite tipuri de active, care implică grade de profitabilitate și de risc diferite pentru fiecare fond de investiții în parte.

(4) Pentru primele de asigurare investite în fondurile de investiții, Asigurătorul nu garantează niciun randament investițional pentru niciunul dintre fondurile aferente Asigurării, riscul investițional fiind transferat în întregime Contractantului.

(5) Asigurătorul are dreptul să înființeze sau să dizolve anumite fonduri de investiții. În cazul renunțării la un fond de investiții, Asigurătorul are obligația să anunțe Contractantul cu minim 60 de zile înainte de dizolvarea fondului. Unitățile existente în fondul dizolvat se vor transfera într-un alt fond, ales de Contractant. În cazul în care Contractantul nu și-a transferat unitățile în 30 de zile de la data notificării de dizolvare a fondului de investiții, Asigurătorul va transfera automat unitățile într-un fond similar din punct de vedere al riscului.

(6) În cazul dizolvării unui fond, transferul unităților de la un fond la altul se va face fără ca Asigurătorul să perceapă vreun comision de transfer.

(7) Asigurătorul sau administratorii autorizați de către acesta, pot să investească în fondurile aferente Asigurării, în conformitate cu legislația în vigoare. Asigurătorul are dreptul să modifice în orice moment grila de investiții a fondurilor în conformitate cu legislația în vigoare și politica investițională adoptată.

#### **Articolul 16. Unități de fond și contul de investiție al Contractantului**

(1) Unitățile de fond sunt cele mai mici părți din activul fondurilor de investiții și sunt utilizate pentru a calcula valoarea de răscumpărare sau valoarea beneficiilor la maturitate în cadrul polițelor de asigurare de viață cu componentă investițională.

(2) Deținerea unui număr de unități într-un fond de investiții nu conferă Contractantului drept de proprietate asupra fondului, ci certifică dreptul de

creanță al acestuia asupra unei părți din valoarea fondului respectiv.

(3) La încheierea contractului de asigurare, Asigurătorul deschide un cont de investiție pentru fiecare poliță în parte. În acest cont de investiție se înregistrează unitățile de fond achiziționate cu primele de asigurare plătite de către Contractant. Din acest cont de investiție se anulează unități pentru acoperirea costurilor deduse și pentru plata valorilor de răscumpărare sau a indemnizațiilor la maturitate.

(4) Componenta de investiție din prima de bază și primele adiționale de bază se alocă în unități de acumulare. Înainte de alocarea primelor de bază și primelor adiționale de bază în unități de acumulare, Asigurătorul deduce costurile prezentate în *Anexa 1* (Cod 1 – dedus o singură dată din prima inițială; Cod 3, Cod 4, deduse din fiecare primă plătită; Cod 5.2, dedus din fiecare primă plătită, Cod 7, dedus din fiecare primă ce urmează a fi investită).

(5) Din contul de unități de acumulare Asigurătorul va reține costul de recuperare al cheltuielilor inițiale de distribuție conform Anexei 1 (Cod 2, numărul unităților de acumulare va fi redus cu 0,3% la începutul fiecărui an, pe toată durata contractului; cod 5.1, dedus din numărul de unități de acumulare).

(6) Primele unice suplimentare achitate oricând pe durata contractului de asigurare se alocă în unități de investiție, după deducerea costurilor prezentate în *Anexa 1* (Cod 6, dedus din fiecare primă unică suplimentară, înainte de alocarea în unități de fond; Cod 7, dedus din fiecare sumă ce urmează a fi investită).

(7) Prețul unității de fond se determină prin împărțirea valorii activelor fondului la numărul de unități existente în conturile personale ale Contractanților aferente fondului respectiv.

(8) Prețul unității de fond se determină pentru fiecare fond în parte și nu este garantat de către Asigurător.

(9) Prețul unității de fond se stabilește la fiecare dată de evaluare a fondurilor de investiții.

(10) Valoarea fondului în momentul evaluării se determină ca fiind valoarea de piață a activelor fondului din care se deduce valoarea obligațiilor aferente. Asigurătorul are dreptul să deducă din valoarea fondului sumele necesare pentru acoperirea costurilor, a cheltuielilor de administrare și tranzacționare și a obligațiilor fiscale legate de administrarea fondurilor de investiții.

(11) Valoarea unităților de fond, calculată la data evaluării, reflectă, prin diferența față de valoarea calculată la evaluarea anterioară, variația în valoarea activelor precum și costurile de administrare a fondului.

(12) Prețurile unităților de fond vor fi approximate la 3 (trei) zecimale, rotunjite superior sau inferior utilizând rotunjirea comercială (rotunjirea standard sau aritmetică în jos dacă a 4a zecimală este mai mică decât 5 și în sus dacă a 4a zecimală este egala sau mai mare ca 5).

(13) Prețul unităților de fond se va publica zilnic pe pagina de internet a Asigurătorului.

(14) Valoarea contului personal de investiție al Contractantului se determină prin înmulțirea numărului de unități de fond existente în cont cu prețul unității.

(15) Numărul unităților existente în contul de investiție al Contractantului se va majora cu contravaloarea în unități a componentei de investiție aferentă primei de asigurare plătite de Contractant, după deducerea costurilor menționate la aliniatul (4). Numărul unităților existente în contul de investiție al Contractantului se va diminua cu contravaloarea în unități a costurilor aferente contractului de asigurare menționate la aliniatul (5).

(16) Numărul unităților din contul de investiție al Contractantului se va determina cu o aproximare de două zecimale, rotunjite superior sau inferior, utilizând rotunjirea comercială (rotunjirea standard).

**Articolul 17. Redirecționarea primelor de asigurare și transferul unităților de fond**

(1) Pe parcursul perioadei de plată a primelor de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a redirecționa viitoarele prime de asigurare aferente componentei de investiție, prin modificarea procentajelor de alocare în fondurile de investiții alese, cu condiția să fie la zi cu plata primelor de asigurare.

(2) Pentru redirecționarea componentei de investiție aferentă primelor de asigurare în fondurile de investiții puse la dispoziție de către Asigurător, Contractantul are obligația de a completa și trimite formularul special emis de Asigurător, formular în care se menționează noua grila de alocare în fondurile de investiții a componentei de investiție aferentă primelor de asigurare. Noua modalitate de alocare a componentei de investiție aferentă primelor de asigurare va intra în vigoare începând cu prima dată de investire ce urmează după înregistrarea formularului special transmis de Contractant.

(3) Pe parcursul contractului de asigurare, Asigurătorul nu va percepe niciun cost de redirecționare a componentei de investiție aferentă primelor de asigurare.

(4) Pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea să transfere, parțial sau total, unitățile aflate într-un anumit fond de investiții, către un alt fond de investiții, cu condiția de a fi la zi cu plata primelor de asigurare.

(5) Transferul poate fi solicitat atât sub forma de număr de unități, cât și sub formă de unități monetare.

(6) Transferul unităților dintr-un fond în altul se poate efectua în orice moment, conform aliniatului (4) de mai sus, ca urmare a completării și trimiterii formularului special emis de către Asigurător.

(7) Pentru efectuarea transferului de unități, la anularea unităților se va folosi prețul în vigoare al unităților la data înregistrării cererii de transfer.

(8) Pentru alocarea unităților în noul fond se va folosi prețul unităților aferent noului fond valabil la următoarea dată de investire.

(9) Pe parcursul contractului de asigurare Asigurătorul nu va percepe niciun cost pentru transferuri de unități de la un fond la altul.

**Articolul 18. Modificări ale contractului de asigurare**

(1) Pe parcursul perioadei de valabilitate, la aniversarea contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a modifica Componenta de protecție din prima anuală de bază, cu condiția ca, noua primă de bază să nu fie mai mică decât minimul stabilit de Asigurător prin *Anexa 1*.

(2) Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare Contractantul are dreptul să modifice Componenta de investiție din prima anuală de bază, cu condiția ca noua primă anuală de bază să nu fie mai mică decât minimul stabilit de Asigurător prin *Anexa 1*.

(3) Pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a întrerupe plata primelor de asigurare (de bază și adiționale de bază) prin transmiterea unei cereri scrise în acest sens Asigurătorului.

(4) Întreruperea plății primelor de asigurare cu transformarea Contractului în contract liber de plata primelor de asigurare din inițiativa Contractantului, este posibilă în orice moment pe parcursul perioadei de valabilitate a Contractului, după trecerea primilor trei ani de asigurare, cu condiția ca valoarea contului personal al Contractantului după reținerea costului de recuperare al cheltuielilor inițiale de distribuție (cod 10 din *Anexa 1*) să fie mai mare decât valoarea minimă a contului personal de unități impusă de Asigurător și ca în momentul semnării cererii de întrerupere a plății primelor, polița să nu înregistreze restanțe la plata primelor de asigurare.

(5) Pentru un contract de asigurare liber de plata primelor de asigurare, protecția prin asigurarea de deces se limitează la nivelul valorii de răscumpărare a contractului de la data trecerii în liber de plată.

(6) În cazul în care la contractul de asigurare sunt atașate oricare dintre asigurările suplimentare puse la dispoziție de Asigurător, acestea se suspendă automat în momentul transformării asigurării într-un contract liber de plata primelor de asigurare.

(7) Pentru a transforma un contract de asigurare într-un contract liber de plata primelor de asigurare, Asigurătorul va anula unități de acumulare din contul de investiție al Contractantului, necesare deducerii costului de recuperare al cheltuielilor inițiale de distribuție nerecuperate până la acel moment, conform *Anexei 1* (cod 2) la contractul de asigurare. Deducerea costurilor inițiale va fi făcută o singură dată la prima cerere privind întreruperea plății primelor de asigurare.

(5) Pentru un contract liberalizat la cererea Contractantului se poate, la orice aniversare a contractului de asigurare, să se reia plata primelor de asigurare, începând cu prima scadență din data aniversării contractului. Reluarea plății primelor de asigurare se va face în urma solicitării scrise a Contractantului. Cererea de reluare a plății primelor de asigurare va trebui să ajungă la sediul Asigurătorului cu cel puțin 30 de zile calendaristice înainte de data de aniversare a contractului de asigurare.

(8) Solicitarea de reactivare a plății primelor de asigurare poate fi acceptată de către Asigurător doar

dacă riscul nu a suferit modificări față de prima zi a perioadei de încetare a plății primelor. În caz contrar, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza solicitarea de repunere în vigoare a contractului de asigurare, urmând ca asigurarea să rămână un contract liber de plata primelor de asigurare sau, la cererea Contractantului, să înceteze, Asigurătorul plătiind valoarea de răscumpărare totală, dacă aceasta există.

(9) În momentul reactivării plății primelor de asigurare, se reactivează și componenta de protecție oferită de către Asigurarea de viață cu componentă investițională. Prima de bază aferentă componentei de protecție se va calcula luând în considerare vârsta împlinită a Asiguratului la data reactivării.

(10) Pe parcursul derulării contractului de asigurare, Contractantul poate beneficia de opțiunea de întrerupere de plată a primelor de asigurare de maxim două ori.

(11) Pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a achita prime unice suplimentare. Modalitatea de alocare a primelor unice suplimentare este menționată în formularul special emis de către Asigurător. Pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor de asigurare costul de administrare a poliței conform *Anexei 1* (cod 5) la contractul de asigurare va continua să fie dedus.

(12) Întreruperea de plată a primelor de asigurare intră în vigoare la data precizată în cererea de transformare a contractului de asigurare, dar nu mai devreme de ultima zi pentru care au fost plătite primele de asigurare.

(13) Pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a face transferuri de unități de la un fond la altul.

(14) Pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor de asigurare, indexarea automată nu este posibilă.

(15) Dacă, în orice moment pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor, contul personal de investiție al Contractantului a scăzut sub limita minimă stabilită de Asigurător pentru acceptarea întreruperii plății primelor de asigurare, Contractantul are obligația de a efectua plata unor prime unice suplimentare în vederea majorării valorii contului personal de unități. În caz contrar, contractul de asigurare va înceta de drept.

#### **Articolul 19. Răscumpărarea**

(1) Pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul poate răscumpăra parțial sau total valoarea unităților de investiție sau acumulare. Răscumpărarea se face în baza unui formular special emis de către Asigurător, cu condiția să fi trecut minim 6 luni de la data încheierii contractului de asigurare, în cazul răscumpărării unităților de investiție și minim 2 ani de la data încheierii contractului de asigurare, în cazul răscumpărării unităților de acumulare.

(2) Răscumpărarea parțială sau totală a unităților de investiție se poate efectua doar după ce au trecut minim 6 luni de la data încheierii contractului de asigurare, dacă Contractantul deține în contul de investiție unități de investiție.

(3) Răscumpărarea unităților de investiție aferente polițelor reziliate pentru neplata va fi tratată ca o rascumparare parțială din unități de investiție. În acest caz, polița fiind reziliată pentru neplată, nu se mai rețin rate restante, care au fost scadente și neachitate, decât în situația în care, Contractantul, solicită repunerea în vigoare a poliței.

(4) Răscumpărarea parțială sau totală a unităților de acumulare se poate face numai după ce au trecut minim 2 ani de la data încheierii contractului de asigurare, cu condiția ca primele de asigurare să fi fost plătite integral pentru primii 2 ani de asigurare.

(5) În cazul răscumpărării parțiale, valoarea de răscumpărare parțială se determină prin înmulțirea numărului de unități răscumpărate cu prețul acestora din data înregistrării cererii de răscumparare parțială la Asigurător.

(6) Asigurătorul va percepe pentru fiecare răscumpărare parțială efectuată de către Contractant un cost de răscumpărare parțială; acesta se va reține prin diminuarea valorii de răscumpărare parțială cu o valoare menționată în *Anexa 1* atașată contractului de asigurare (Cod 8 sau cod 9 în funcție de contul din care se face răscumpărarea; costul va fi dedus din valoarea de răscumpărare parțială, calculată conform alineatului 5).

(7) Orice răscumpărare parțială din unitățile de investiție sau de acumulare este posibilă doar în cazul în care Contractantul nu are restante la plata primelor de asigurare aferente contractului de asigurare. În situația în care există restante la plata primelor de asigurare, valoarea de răscumpărare parțială plătită va fi diminuată cu echivalentul eventualelor prime de asigurare cu scadența depășită la data aprobării la plată.

(8) Contractantul poate formula solicitări de răscumpărare parțială cu respectarea limitelor minime/ maxime stabilite în *Anexa 1*.

(9) În momentul răscumpărării totale, Asigurătorul va reține costurile inițiale restante legate de semnarea și emiterea contractului de asigurare (vezi *Anexa 1*, Cod 10, va fi dedus din valoarea de răscumpărare). Începând cu al treilea an de contract, costul de răscumpărare totală se calculează ca fiind diferența dintre suma cheltuielilor inițiale de distribuție efectuate de către Asigurător și suma costurilor de recuperare a cheltuielilor inițiale de distribuție colectate până la acel moment, la care se adaugă un cost fix de tranzacție de 25 Lei. Suma costurilor de recuperare a cheltuielilor inițiale de distribuție colectate până la acel moment se calculează ca fiind valoarea cumulată a unităților de acumulare reținute prin aplicarea costului (cod 2), la finalul fiecărui an, la prețul unităților din momentul rascumpararii.

(10) Valoarea de răscumpărare totală se determină prin înmulțirea numărului de unități de acumulare și a unităților de investiție existente în momentul răscumpărării, cu prețul unităților de fond respective, din care se deduce costul de răscumpărare totală.

(11) Pentru calculul valorii de răscumpărare totală se va folosi prețul unităților valabil la data înregistrării cererii de răscumparare totală la Asigurător.

(12) Pentru componenta de protecție aferentă Asigurării de viață cu componentă investițională, NU există valoare de răscumpărare.

(13) Asigurătorul va achita valoarea de răscumpărare (parțială sau totală) în termen de maxim 30 de zile de la data înregistrării cererii scrise în acest sens, transmise de către Contractant, dacă a primit toate documentele necesare pentru aprobarea la plată a valorii de răscumpărare.

(14) Valoarea de răscumpărare (parțială sau totală), va fi plătită Contractantului, pe teritoriul României.

(15) Pentru a încasa valoarea de răscumpărare, Contractantul are obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului un cont bancar deschis pe numele lui, în moneda contractului de asigurare.

(16) Începând cu data la care cererea de răscumpărare totală este înregistrată la Asigurător, Contractantul nu mai poate face nicio altă modificare pe contractul de asigurare.

#### **Articolul 20. Protecția prin asigurare**

(1) Pentru Asigurarea de viață cu componentă investițională, prin componenta de protecție, Asigurătorul are obligația plății indemnizației de asigurare în caz de deces al Asiguratului, pe perioada de valabilitate a contractului de asigurare.

(2) Pe lângă protecția în caz de deces oferită de Asigurarea de viață cu componentă investițională, Contractantul poate alege oricare dintre asigurările suplimentare puse la dispoziție de către Asigurător, în termenii și condițiile specifice fiecăreia dintre acestea.

(3) Costul aferent componentei de protecție se stabilește după evaluarea riscului de preluat și depinde, în principal, de următorii factori:

- a. suma asigurată;
- b. durata asigurării;
- c. vârsta Asiguratului;

#### **Articolul 21. Modificarea circumstanțelor riscului**

(1) Contractantul și/ sau Asiguratul, după caz, au obligația de a notifica Asigurătorului, în scris, orice modificare a ocupației, locului de muncă sau a reședinței în termen de maxim 14 zile de la producerea modificării. Notificarea modificării ocupației sau a locului de muncă se aplică doar în cazul în care există asigurări suplimentare atașate asigurării de bază, iar noua ocupație face obiectul *Anexei 2* la prezentele condiții de asigurare care specifică exhaustiv ocupațiile neasigurabile.

(2) Doar în situația în care modificările stipulate la punctul (1) de mai sus influențează riscul de producere a evenimentului asigurat, Asigurătorul are dreptul să propună Contractantului noi condiții de asigurare sau să refuze acceptarea riscurilor mărite, fără a fi obligat să justifice în vreun fel decizia sa.

(3) În cazul în care Asigurătorul refuză acceptarea riscurilor mărite sau în cazul în care Contractantul nu acceptă noile condiții de asigurare propuse conform prevederilor punctului (2) de mai sus, contractul de asigurare încetează de drept începând cu data modificării circumstanțelor riscului.

#### **Articolul 22. Beneficiari**

(1) La semnarea cererii de asigurare, Contractantul cu acordul scris al Asiguratului (dacă este diferit de acesta) sau Asiguratul, are dreptul să desemneze

unul sau mai mulți Beneficiari în caz de deces al Asiguratului.

(2) Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, dar numai anterior producerii evenimentului asigurat, Contractantul, numai cu acordul scris al Asiguratului, dacă este diferit de Contractant, poate schimba Beneficiarii contractului de asigurare. Schimbarea Beneficiarilor va intra în vigoare la data înregistrării cererii de modificare la Asigurător.

(3) La producerea evenimentului asigurat, Beneficiarii au dreptul de a încasa indemnizația de asigurare.

(4) În cazul în care Contractantul și Asiguratul nu au dispus altfel, atunci când sunt mai mulți Beneficiari desemnați, aceștia au drepturi egale asupra indemnizației de asigurare.

(5) Dacă la semnarea cererii de asigurare sau oricând pe durata contractului de asigurare, Contractantul nu și-a exercitat dreptul prevăzut la punctele (1) și (2) de mai sus, indemnizația de asigurare va fi plătită moștenitorilor Asiguratului, în conformitate cu legislația referitoare la succesiune în vigoare la momentul respectiv.

(6) Desemnarea Beneficiarului este valabilă numai dacă este nominală.

#### **Articolul 23. Suma asigurată/ indemnizația de asigurare**

(1) Asigurătorul va fi înștiințat în termen de maxim 14 zile calendaristice cu privire la producerea oricărui eveniment asigurat în baza contractului de asigurare încheiat.

(2) Asigurătorul are dreptul să refuze plata oricărei indemnizații de asigurare dacă, în cazul nerespectării termenului de notificare prevăzut la punctul (1) de mai sus, nu poate finaliza investigațiile necesare pentru stabilirea întinderii obligației sale de plată.

(3) Dacă evenimentul asigurat deces survine pe durata de valabilitate a contractului de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului/Beneficiarilor indemnizația de asigurare, în condițiile prevăzute de contractul de asigurare.

(4) În acest caz indemnizația de asigurare este calculată ca fiind suma dintre suma asigurată conform contractului de asigurare și valoarea totală a contului de investiție al Contractantului, valabile în momentul decesului. Valoarea totală a contului de investiție al Contractantului se calculează înmulțind numărul de unități deținute în fiecare fond cu prețul unităților la data decesului.

(5) În cazul în care evenimentul asigurat survine este decesul Asiguratului, iar acesta are loc după ce asigurarea a fost transformată într-un contract liber de plata primelor de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului/ Beneficiarilor valoarea de răscumpărare totală a contractului.

(6) În situația în care un Beneficiar a contribuit în mod intenționat la producerea evenimentului asigurat (decesul Asiguratului), acesta va pierde dreptul de a încasa indemnizația de asigurare. În acest caz, indemnizația va fi împărțită în mod egal celorlalți Beneficiari desemnați sau succesorilor legali ai Asiguratului.

(7) Pentru plata oricărei indemnizații de asigurare, Asigurătorului i se vor prezenta în mod obligatoriu următoarele documente:

- a. formularul de solicitare a indemnizației de asigurare, pus la dispoziție de către Asigurător;
- b. în caz de deces: copie legalizată a certificatului de deces;
- c. documente care certifică data, cauza și circumstanțele de producere a evenimentului asigurat (decesul Asiguratului): copia certificatului medical constatator al decesului, rapoarte eliberate de către autorități competente cum ar fi: poliție, parchet, instanțe judecătorești, etc;
- d. orice alte certificate, documente sau declarații solicitate de Asigurător pentru determinarea legalității plății sau pentru stabilirea nivelului corespunzător al indemnizației.

(8) Asigurătorul își rezervă dreptul de a finaliza investigațiile pentru stabilirea întinderii obligației sale de plată în termen de 30 de zile calendaristice de la data obținerii tuturor documentelor solicitate.

(9) În cazul în care se constată că solicitarea plății indemnizației de asigurare este îndreptățită conform clauzelor contractuale, Asigurătorul va efectua plata indemnizației de asigurare în termen de 14 zile calendaristice de la aprobarea plății. Contractantul/Beneficiarul are obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului un cont bancar deschis pe numele lor, în moneda contractului de asigurare.

(10) Plata indemnizației de asigurare va fi efectuată de către Asigurător, integral, sub forma unei plăți unice (nu se vor face plăți eşalonate).

(11) În situațiile în care investigațiile efectuate de către Asigurător conduc la concluzia că plata indemnizației de asigurare nu este îndreptățită conform clauzelor contractuale, Asigurătorul este obligat să transmită o înștiințare scrisă cu privire la refuzul plății și motivul respingerii solicitării de plată către persoana care a solicitat acordarea indemnizației de asigurare.

(12) În cazul în care a fost începută o anchetă oficială cu privire la producerea evenimentului asigurat, Asigurătorul are dreptul de a amâna soluționarea cererii de acordare a indemnizației de asigurare până la încheierea cercetării respective.

(13) Termenul de prescripție a drepturilor asupra indemnizației de asigurare care rezultă din contractul de asigurare este cel prevăzut de legislația în vigoare. Termenul începe să curgă de la data prevăzută de Codul Civil în vigoare la momentul aplicării.

(14) În cazul în care Asigurătorul decide, conform clauzelor contractului de asigurare, că indemnizația de asigurare nu este datorată, beneficiarul(ii)/mostenitorii asigurării au dreptul de a contesta această decizie la instanța competentă, în termenul prevăzut de lege.

(15) În cazul supraviețuirii Asiguratului până la data de sfârșit a asigurării, Asigurătorul va plăti Contractantului valoarea contului său de investiție. Valoarea contului de investiție al Contractantului se determină prin înmulțirea numărului de unități de fond existent la data de sfârșit a asigurării cu prețul unităților la aceeași dată (data de sfârșit a contractului de asigurare).

(16) În situația în care ajustările efectuate de Contractant pe durata contractului nu permit recuperarea integrală de către Asigurător a acestui cost, partea nerecuperată va fi dedusă din valoarea contului de investiție, înainte de plata oricărei indemnizații de asigurare datorată.

#### **Articolul 24. Excluderi. Reglementări speciale cu privire la acordarea indemnizației**

(1) Obligația de plată a Asiguratului se va limita la nivelul valorii de răscumpărare totale, în cazul în care aceasta există, dacă evenimentul asigurat se produce, direct sau indirect, ca urmare a:

- a. războiului (chiar și nedeclarat), războiului civil, operațiunilor de război, ostilităților armate, prezență într-o zonă de conflict, invaziei, ocupației militare, insurecțiilor, dictaturii militare sau loviturilor de stat, actelor de terorism sau de sabotaj, vandalismului;
- b. expunerii la contaminare chimică, radioactivă (provenită din fuziunea sau fisiunea nucleară sau din accelerarea artificială a particulelor atomice și nucleare);
- c. participării la experimente medicale, studii chimice sau lucrări de cercetare declarate sau nu ca atare în calitate de subiect;
- d. unei epidemii/pandemii confirmate de către autoritățile competente;
- e. participării active a Asiguratului la tulburări civile, rebeliuni, revolte, greve;
- f. comiterii de către Asigurat sau participării la comiterea unei infracțiuni;
- g. consumului de alcool sau droguri;
- h. consumului sau administrării de medicamente, altele decât cele prescrise și/sau administrate Asiguratului conform recomandărilor scrise ale unui medic practician;
- i. nerespectarea recomandărilor și tratamentului prescris de un medic;
- j. zborului ca pasager într-un avion ce nu aparține unei linii aeriene,
- k. participării la competiții sau antrenamente într-un vehicul terestru, aerian sau nautic;
- l. participării la orice activități sportive sau recreative periculoase incluzând, dar fără a se limita la: alpinism, speologie, scufundări, windsurfing, parașutism, deltaplanorism, zbor cu parapantă, ascensiuni montane cu frânghii și materiale de alpinism, sărituri cu coarda elastica, rafting, curse de cai, scufundări, surf, schi, snowboard, schi nautic, etc.;
- m. prezenței Asiguratului în una dintre următoarele țări/ zone: Algeria, Angola, Belarus, Bolivia, Bulgaria, Camerun, Coasta de Fildes, Congo, Coreea de Nord, Haiti, Insulele Virgine Britanice, Iran, Kenya, Laos, Liban, Libia, Monaco, Myanmar, Mali, Namibia, Nepal, Rusia, Sudanul de Sud, Somalia, Siria, Venezuela, Vietnam, Yemen, Republica Centraficana. Lista țărilor vizate de sancțiuni internaționale și riscante din punct de vedere al spălării banilor nu este exhaustivă și se actualizează periodic de către organismele internaționale abilitate (ex: UE și FATF).
- n. oricăror tulburări psihice și psihiatrice, sau autovătămare;

o. infecției cu virusul HIV, SIDA (în această situație Asigurătorul va plăti valoarea contului de la momentul decesului);

p. sinuciderii când aceasta are loc în primii 2 ani de la data începerii contractului de asigurare;

q. condițiilor preexistente – se aplică doar în cazul asigurărilor suplimentare atașate asigurării de bază.

#### **Articolul 25. Participarea la profit/Riscul investițional**

(1) Asigurarea de viață cu componentă investițională nu oferă garanții investiționale, riscul fiind transferat în întregime Contractantului.

(2) Asigurarea de viață cu componentă investițională nu presupune participarea la profitul obținut de Asigurător.

#### **Articolul 26. Protecția împotriva inflației (indexarea automată)**

(1) Contractantul are dreptul de a-și majora prima de asigurare și, în consecință, suma asigurată, ca mijloc de protecție împotriva inflației, în conformitate cu opțiunea sa de indexare din cererea de asigurare.

(2) În urma aplicării opțiunii de indexare împotriva inflației, va rezulta o primă adițională de bază calculată prin aplicarea procentului de inflație ales de contractant la valoarea totală a primei de asigurare valabilă în anul contractual anterior.

(3) Prima adițională de bază va fi achitată de către Contractant la aceleași scadențe ca și prima de bază. Dispozițiile cu privire la costuri din *Articolul 13 - Plata primelor de asigurare și Articolul 14 - Investirea primelor de asigurare*, se aplică în mod corespunzător și primelor adiționale de bază.

(4) În cazul solicitării indexării primelor de asigurare ca mijloc de protecție împotriva inflației nu se va face o nouă evaluare a riscului.

(5) Indexarea va produce efecte la fiecare aniversare a poliței, în baza opțiunii în vigoare a Contractantului.

(6) Suma asigurată rezultată după indexarea automată va fi valabilă începând cu prima zi după aniversarea contractului de asigurare și este constituită prin adăugarea la suma asigurată anterioară a valorii rezultate în urma aplicării procentului de indexare.

(7) Contractantul își poate schimba opțiunea de indexare automată a primelor de asigurare prin adăugare/ modificare/ eliminare procent de indexare. În acest caz este necesară transmiterea unei notificări scrise către Asigurător, cu cel puțin 30 zile calendaristice înainte de următoarea aniversare a poliței.

(8) Dacă Asigurătorul nu primește notificarea de modificare a indexării în termenul prevăzut la punctul (7) de mai sus, indexarea automată va continua să fie aplicată conform opțiunii în vigoare a Contractantului.

(9) Opțiunea pentru indexare ca mijloc de protecție împotriva inflației nu este posibilă în ultimii doi ani de valabilitate ai contractului de asigurare.

(10) Dispozițiile punctelor 1-9 de mai sus vor fi aplicate corespunzător și asigurărilor suplimentare.

### **Capitolul IV. Reglementări privind încetarea contractului de asigurare**

#### **Articolul 27. Rezilierea contractului de asigurare de către Asigurător**

(1) Asigurătorul are dreptul să rezilieze contractul de asigurare conform *Articolului 7 - Declarații incomplete și/ sau incorecte, Articolului 13 - Plata primelor de asigurare* sau în cazul în care Contractantul și/sau Asiguratul obțin protecția prin asigurare și/sau plăți ale unor indemnizații de asigurare în mod fraudulos sau prin orice alte mijloace care încalcă principiul bunei credințe.

(2) În situațiile prevăzute la punctul (1) de mai sus, Asigurătorul poate rezilia contractul de asigurare fără nicio altă formalitate prealabilă și fără intervenția instanței. În acest caz, nu este admisă nicio pretenție din partea Contractantului și/sau Asiguratului cu privire la contractul de asigurare. În cazul unor eventuale plăți efectuate deja de Asigurător, Contractantul și/sau Asiguratul trebuie să restituie imediat Asigurătorului cuantumul acestora.

#### **Articolul 28. Renunțarea de către Contractant sau denunțarea contractului de asigurare de către părți**

(1) Contractantul are dreptul să renunțe la contractul de asigurare printr-o notificare scrisă, fără preaviz, în termen de cel mult 20 de zile de la data semnării contractului de Asigurare. În acest caz primele de asigurare achitate vor fi returnate contractantului fără vreo dobândă/penalitate de orice natură.

(2) Contractantul are dreptul să denunțe unilateral contractul de asigurare oricând pe durata acestuia, după trecerea celor 20 de zile menționate la alineatul (1), printr-o notificare scrisă transmisă cu cel puțin 20 de zile înainte de data efectivă a denunțării. Contractantul asigurării are obligația de a plăti primele de asigurare și pentru perioada celor 20 de zile (conform prevederilor *Articolului 13*). În acest caz, se vor aplica prevederile *Articolului 19* privind răscumpărarea totală a contractului de asigurare.

#### **Articolul 29. Alte motive de încetare a contractului de asigurare**

(1) La data sfârșitului asigurării, contractul de asigurare încetează de drept. În acest caz Asigurătorul va plăti Contractantului valoarea contului de investiție, calculată prin înmulțirea numărului de unități de fond deținute cu pretul unității la data de sfârșit a contractului.

(2) Plata sumei calculate conform punctului (1) de mai sus va fi efectuată de către Asigurător în termen 14 zile de la data primirii tuturor documentelor necesare pentru procesarea plății.

(3) Contractantul are obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului toate documentele solicitate de acesta, pentru procesarea plății.

(4) În caz de deces al Contractantului, dacă Asiguratul nu solicită preluarea calității de Contractant, în termen de 15 zile de la data decesului, contractul de asigurare încetează începând cu data decesului, iar valoarea de răscumpărare totală, calculată cu pretul unității de fond de la data decesului, va fi plătită Beneficiarilor/ mostenitorilor legali ai Contractantului.

(5) În cazul deschiderii procedurii de faliment a Contractantului, Asiguratul are dreptul ca, în termen de o lună de la data deschiderii procedurii de

declarare a falimentului, să solicite preluarea calității de Contractant. Solicitarea de preluare a calității de Contractant se va face în scris prin completarea formularului pus la dispoziție de Asigurător fiind necesar acordul vechiului Contractant. Această modificare va intra în vigoare de la data primirii solicitării de preluare a calității de Contractant la Asigurător.

(6) În cazurile menționate la punctul (5) de mai sus, drepturile contractuale asupra contului de investiție al Contractantului se transferă către noul Contractant începând cu data modificării.

(7) În cazul în care Asiguratul nu solicită preluarea calității de Contractant în termenul menționat la punctul (4) de mai sus, contractul de asigurare încetează de drept.

### **Articolul 30. Dispoziții privind consecințele încetării din orice motiv a contractului de asigurare anterior datei sfârșitului contractului de asigurare**

(1) În cazul încetării contractului de asigurare din orice motiv, Contractantul este îndreptățit să primească valoarea de răscumpărare totală a contractului, dacă aceasta există la data încetării contractului.

(2) Orice sumă în așteptare, existentă pe poliță la data încetării contractului de asigurare din orice motiv, va fi restituită Contractantului.

## **Capitolul V. Alte dispoziții**

### **Articolul 31. Corespondența oficială**

(1) Orice document referitor la contractul de asigurare este valabil doar dacă a fost făcut în formă scrisă. Comunicările verbale nu vor fi luate în considerare de niciuna din părțile contractante.

(2) Orice declarații/documente ale Asigurătorului sunt valabile numai dacă au fost emise cu însemnele Asigurătorului și cu semnăturile reprezentanților legali sau ai împuterniciților acestuia.

(3) Datele de contact la care părțile (Asigurătorul, Contractantul și/sau Asiguratul) primesc corespondența sunt cele prevăzute în oferta de asigurare sau în alte înscrisuri prin care aceștia își anunță modificarea adreselor de contact. Orice modificări ale datelor de contact trebuie aduse la cunoștința celeilalte părți în termen de maxim 14 zile sub sancțiunea pierderii dreptului de a invoca neprimirea corespondenței.

(4) Toate documentele legate de încheierea/derularea contractului de asigurare, începând cu oferta de asigurare semnată de Contractant și sfârșind cu orice înștiințare scrisă legată de acesta trebuie transmise Asigurătorului. Toate aceste documente sunt opozabile Asigurătorului numai dacă se dovedește că au fost recepționate de către acesta. Pentru comunicările transmise prin posta sau curier, acestea se considera primite la data menționată pe confirmarea de primire. În cazul comunicărilor adresate de către Asigurat/Contractant prin posta electronica (e-mail), Asigurătorului, vor avea activate funcțiile „request a delivery receipt” și „request a read receipt”, sau funcții similare, astfel cum sunt disponibile în

aplicatia de posta electronica utilizata de catre Asigurat/Contractant.

(5) În situația în care Contractantul părăsește adresa permanentă pe o perioadă mai lungă de 90 de zile, acesta poate împuternici o altă persoană să primească întreaga corespondență emisă de Asigurător. În acest caz, Contractantul va notifica în scris Asigurătorul, cu maxim 5 zile înainte de data preconizată a absenței, intenția sa de a părăsi adresa permanentă precum și numele persoanei împuternicite și datele acesteia de contact dacă este cazul. În caz contrar, Asigurătorul va expedia toată corespondența la ultima adresă cunoscută din documentele emise de Contractant, o astfel de comunicare fiind considerată ca având efect juridic deplin de la data comunicării ei, fapt probat prin confirmarea de primire a poștei sau avizul curierului.

(6) Corespondența electronica (e-mail) este considerată primită și produce efecte juridice la data primirii acesteia la destinatar, în intervalul orar 9-17, în fiecare zi lucratoare (cu excepția sărbătorilor legale). Corespondența electronica transmisă după ora 17 va fi considerată primită și va începe să producă efecte juridice în următoarea zi lucratoare.

### **Articolul 32. Drept aplicabil, litigii și instanța competentă**

(1) Contractul de asigurare se supune legislației române în vigoare.

(2) Părțile contractante vor încerca rezolvarea amiabilă (prin corespondență, întâlniri directe, mediere, proceduri de soluționare alternativă a litigiilor) a eventualelor divergențe cu privire la încheierea, executarea și interpretarea contractului de asigurare. Dacă acest lucru nu este posibil pe cale amiabilă, într-un termen rezonabil, pot fi sesizate instituțiile de supraveghere (ASF) urmând ca decizia finală, în cazul nesoluționării situației, să aparțină instanțelor de judecată competente de la sediul Asigurătorului.

(3) În legătura cu modalitatea de depunere a reclamațiilor (obiecțiuni, plângeri sau contestații) referitoare la asigurări, daune sau acțiuni de marketing, acestea sunt următoarele:

- la sediul Societății
- prin e-mail
- prin poștă la adresa SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A., str. Gara Herăstrău, nr. 2, etajul 4, București, sector 2.
- prin intermediul site-ului Societății: <http://www.signal-iduna.ro>
- prin intermediul Autorității de Supraveghere Financiară.

(4) Termenul de soluționare a unei reclamații este de 30 zile calendaristice de la data înregistrării acesteia sau termenul precizat explicit de autoritatea prin care s-a depus reclamația.

(5) Acestea nu constituie o restrângere a dreptului de a recurge la procedurile judiciare legale.

(6) În cazul unei rezolvări nefavorabile a cererii depusă la Asigurător, persoana asigurată se poate adresa Entității pentru Soluționarea Alternativă a

Litigiilor din Sectorul Financiar Nebancar, denumita SAL-FIN, în scris, direct la SAL-FIN, prin poșta sau prin mijloace electronice de comunicare, în condițiile prevăzute de legislația aplicabilă și de procedurile de lucru ale SAL-FIN sau instanțelor de judecată, în perioada de prescripție conform legislației civile.

SAL-Fin își desfășoară activitatea în Splaiul Independenței nr. 15, sector 5, București, TELVERDE 0800 825 627, e-mail: [office@salfin.ro](mailto:office@salfin.ro). Adresa de site a SAL-FIN este [www.salfin.ro](http://www.salfin.ro). Condițiile de accesare a procedurilor de soluționare a litigiilor pot fi vizualizate prin accesarea [www.salfin.ro](http://www.salfin.ro)

### **Articolul 33. Clauze și limitări pentru intermediar**

(1) Intermediarul nu este îndreptățit să facă declarații în numele Asigurătorului.

(2) Intermediarul nu este îndreptățit să încheie convenții cu Contractantul sau viitorul Contractant, sau cu Asiguratul sau viitorul Asigurat.

(3) Intermediarul nu este îndreptățit să facă promisiuni cu privire la acceptarea în asigurare.

(4) Intermediarul nu este îndreptățit să preia prime de asigurare de la Contractant.

(5) În cazul în care Intermediarul are cunoștință despre un anumit fapt/o anumită informație, aceasta nu înseamnă automat că și Asigurătorul are cunoștință despre faptul/informația respectiv(ă).

### **Articolul 34. Modificări ale contractului de asigurare**

(1) Modificarea contractului de asigurare poate avea loc din inițiativa Asigurătorului, urmare a unor modificări ale cadrului legislativ ce influențează în orice mod drepturile și obligațiile părților contractante.

(2) Orice modificări și completări ale contractului de asigurare efectuate conform punctului (1) de mai sus vor fi transmise Contractantului, de către Asigurător, în termen de 30 de zile de la apariția modificărilor cadrului legislativ în Monitorul Oficial, solicitând acestuia acordul în scris cu privire la acestea, prin semnarea unui act adițional la contractul de asigurare. Nici o modificare a contractului de asigurare nu va fi valabilă dacă nu a fost făcută în scris.

(3) În cazul în care nu este de acord cu modificările menționate la punctele (1) și (2) de mai sus, Contractantul va putea să solicite Asigurătorului, în termen de maxim 15 zile de la primirea solicitării de modificare, încetarea contractului de asigurare.

(4) Modificarea contractului de asigurare poate avea loc din inițiativa Contractantului în baza unei cereri scrise semnate de acesta, ce își produce efecte juridice numai prin acceptarea acesteia de către Asigurător.

(5) Modificarea contractului de asigurare din inițiativa Contractantului se poate efectua:

a. oricând pe parcursul duratei acestuia pentru următoarele tipuri de modificări: schimbarea adresei Contractantului/Asiguratului, modificarea numelui acestuia (prin schimbarea stării civile, pe cale administrativă) și orice alte schimbări care nu impun modificări ale primelor de asigurare;

b. oricând pe durata contractului de asigurare, pentru modificarea frecvenței de plată cu condiția ca durata din an rămasă să fie divizibilă cu noua frecvență aleasă.

c. oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare Contractantul are posibilitatea de a majora sau diminua Componenta de investiție din prima anuală de bază;

d. la aniversarea contractului pentru orice alte schimbări care implică o modificare a componentei de protecție a primei anuale de asigurare de bază.

(6) Pentru efectuarea modificărilor inițiate de către Contractant conform punctului (5) litera (a) de mai sus, cererea de modificare a contractului de asigurare va trebui să ajungă la sediul Asigurătorului în cel mult 14 zile calendaristice de la data apariției modificării.

(7) Pentru efectuarea modificărilor inițiate de către Contractant conform punctului (5) literele (b) și (c) de mai sus, cererea de modificare a contractului de asigurare va trebui să ajungă la sediul Asigurătorului cu cel puțin 30 de zile calendaristice înainte de data de aniversare a contractului de asigurare.

### **Articolul 35. Derogări de la condițiile generale de asigurare**

Părțile contractante pot conveni asupra unor reglementări derogatorii de la Condițiile generale de asigurare. Aceste derogări necesită în mod obligatoriu forma scrisă.

### **Articolul 36. Contractul este guvernat de legislația română, după cum urmează:**

- Codul Civil.
- Legea nr. 237/2015 privind autorizarea și supravegherea activității de asigurare și reasigurare.
- Legea nr. 236/2018 privind distribuția de asigurări.
- Norma ASF nr. 22/2021 privind distribuția de asigurări.
- Norma ASF nr. 18/2017 privind procedura de soluționare a petițiilor referitoare la activitatea societăților de asigurare și reasigurare și brokerilor de asigurare.
- O.G. nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți și Regulamentul ASF nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea SAL-FIN.

### **Articolul 37. Fondul de Garantare a Asiguraților**

S-a constituit ca persoană juridică de drept public, conform Legii nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare a Asiguraților. Fondul este o schemă de garantare în domeniul asigurărilor și are drept scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui asigurat.

### **Articolul 38. Clauza de limitare și excludere a sancțiunilor**

SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A. nu va fi considerată că oferă acoperire și nu va fi obligată să plătească vreo cerere de despăgubire sau să ofere vreun beneficiu în temeiul prezentului contract în măsura în care furnizarea unei astfel de acoperiri, plata unei astfel de cereri de despăgubire sau acordarea unui astfel de beneficiu ar expune asiguratul respectiv la orice sancțiune, interdicție sau restricție în temeiul rezoluțiilor Organizației

Națiunilor Unite sau al sancțiunilor comerciale sau economice internaționale sau al legilor sau reglementărilor internaționale.

Sunt excluse de la asigurare interesele (financiare) ale persoanelor fizice, ale companiilor, ale guvernelor și ale altor entități în legătură cu care asigurătorul nu este autorizat/ii este interzis să asigure aceste interese, în conformitate cu legislația sau reglementările naționale și internaționale.

#### **Articolul 39. Protecția datelor cu caracter personal**

(1) Contractantul se obligă să informeze persoanele asigurate, să colecteze și să primească acordul lor cu privire la introducerea în asigurare, conform Codului Civil, și cu privire la faptul că SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A. poate receptiona de la Contractant și prelucra datele lor personale legate de informațiile de identificare, inclusiv CNP-ul, seria și numărul cărții de identitate, precum și informațiile social-profesionale, în scopul încheierii acestui contract de asigurare.

În cazurile absolut necesare, la cererea Asigurătorului, Contractantul va furniza Asigurătorului dovada obținerii/deținerii acordului persoanelor asigurate cu privire la cuprinderea în asigurare și la prelucrarea informațiilor lor personale.

(2) Informarea cu privire la modalitatea de prelucrare a datelor personale de către Asigurător este detaliată în documentul anexat la Contractul de asigurare – *Informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal* și completată de Politică de confidențialitate, disponibilă la următorul link <https://www.signal-iduna.ro/ro/politica-de-protectie-a-datelor> prin accesarea butonului aferent SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A.

(3) În timpul executării acestui contract de asigurare, oricare operațiune care implică prelucrarea de date, astfel cum este definită în legislația în materie, va fi efectuată cu respectarea Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date.

(4) Atât Asigurătorul, cât și Contractantul, se obligă să ia toate măsurile rezonabile pentru a asigura prelucrarea informațiilor personale medicale în condiții de maximă securitate și confidențialitate, inclusiv în scopul prevenirii accesului neautorizat la acestea sau utilizarea neautorizată a datelor cu caracter personal și/sau medical și a echipamentului utilizat pentru prelucrare.

(5) Pentru orice întrebări privind modul în care datele persoanei vizate sunt utilizate sau dacă sunt necesare orice lămuriri suplimentare în legătură cu orice aspect ce ține de prelucrarea datelor, ori pentru exercitarea drepturilor prevăzute de legislația aplicabilă, acestea se pot adresa responsabilului cu protecția datelor din cadrul companiei, prin email [dataprotection@signal-iduna.ro](mailto:dataprotection@signal-iduna.ro) sau prin poștă, la adresa SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A., str. Gara Herăstrău, nr. 2, etajul 4, București, sector 2.

#### **Articolul 40. Prevederi finale**

(1) Prevederile prezentelor Condiții Generale de Asigurare sunt completate de cele ale legislației

române, ca și de prevederile Condițiilor speciale de asigurare.

(2) Prezentele Condiții generale de asigurare au fost aprobate de către Directoratul SIGNAL IDUNA ASIGURARE REASIGURARE S.A.

(3) Prezentele Condiții Generale de Asigurare fac parte integrantă din contractul de asigurare și sunt valabile pentru contractele de asigurare cu componenta investițională, SIGNAL 101 Prosper, care intră în vigoare începând cu data de **16 Aprilie 2026**.

**Anexa 1 Costuri și modalitatea de aplicare a acestora**  
**Anexă la Condițiile generale de asigurare aferente produsului SIGNAL 101 Prosper**  
**(Asigurarea de viață cu componentă investițională în RON)**

<b>Cod</b>	<b>Cost</b>	<b>Valoare</b>
1	Cost de emitere a poliței	30 Lei Acest cost va fi dedus o singură dată, din prima primă regulată achitată de către Contactant, înainte de alocarea în unități de acumulare.
2	Cost de recuperare al cheltuielilor inițiale de distribuție*	0,3% pe an Numărul unităților de acumulare va fi diminuat cu 0,3% la finalul fiecărui an de asigurare. Acest cost se aplică anual pe toată durata contractului.
3	Cost de colectare a primelor	1,10 Lei Acest cost va fi dedus din fiecare primă achitată de către Contractant, înainte de alocarea primei în unități.
4	Cost aferent taxelor de reglementare	0,8 % din orice primă de asigurare încasată Acest cost va fi dedus din prima încasată, înainte de alocarea primei în unități
5	Cost de administrare a poliței	5.1. 20 Lei pe an Numărul unităților de acumulare va fi diminuat cu contravaloarea sumei de 20 Lei, la începutul fiecărui an de asigurare. Acest cost se aplică, anual, pe toată durata contractului.
		5.2. 1,5% în primul an de asigurare și 3,5% începând cu anul doi de asigurare, dedus din prima de asigurare de bază și primele de asigurare adiționale de bază, înainte de alocarea primei în unități de acumulare.
6	Cost de administrare a poliței pentru primă unică suplimentară	2% din prima de asigurare unică suplimentară Acest cost va fi dedus din fiecare primă unică suplimentară înainte de alocarea primei în unități de investiție.
7	Cost inițial de investiție	5% pentru o valoare de referință mai mică sau egală cu 10.000 Lei
		4,5% pentru o valoare de referință mai mică sau egală cu 18.000 Lei
		4% pentru o valoare de referință mai mică sau egală cu 25.000 Lei
		3,5% pentru o valoare de referință mai mică sau egală cu 50.000 Lei
		3% pentru o valoare de referință mai mică sau egală cu 150.000 Lei
		2,5% pentru o valoare de referință mai mare de 150.000 Lei

		Acest cost se aplică primelor de asigurare de bază și primelor adiționale de bază, precum și primelor unice suplimentare. Costul inițial de investiție va fi dedus din fiecare primă înainte de alocarea acesteia în unități. Acest cost depinde de valoarea de referință, care se calculează ca sumă dintre prima de asigurare ce urmează a fi investită și valoarea contului de unități în momentul alocării. Valoarea contului va considera atât unitățile de acumulare cât și unitățile de investire.
8	Cost de răscumpărare parțială sau totală a unităților de investire	25 Lei per tranzacție Acest cost va fi dedus din valoarea de rascumpărare, la fiecare tranzacție.
9	Cost de răscumpărare parțială a unităților de acumulare	25 Lei per tranzacție Acest cost va fi dedus din valoarea de rascumpărare, la fiecare tranzacție.
10	Cost de răscumpărare totală a unităților de acumulare	În primii 2 ani acest cost reprezintă 100% din valoarea contului de unități de acumulare. Icepând cu al treilea an de contract, costul de răscumpărare totală se calculează ca fiind diferența dintre suma cheltuielilor inițiale de distribuție efectuate de către Asigurator și suma costurilor de recuperare a cheltuielilor inițiale de distribuție colectate până la acel moment, la care se adaugă un cost fix de tranzacție 25 Lei. Suma costurilor de recuperare a cheltuielilor inițiale de distribuție colectate până la acel moment se calculează ca fiind valoarea cumulată a unităților de acumulare reținute prin aplicarea costului (cod 2), la finalul fiecărui an, la prețul unităților din momentul răscumpărării. Acest cost va fi dedus din valoarea contului și scade începând cu al treilea an de asigurare, cu condiția ca primele de asigurare să fie achitate integral și la zi, și variază în funcție de durata contractului.

*\* În situația în care ajustările efectuate de contractant pe durata contractului nu permit recuperarea integrală de către Asigurator a acestui cost, partea nerecuperată va fi dedusă din valoarea contului, înainte de plata oricărei indemnizații de asigurare datorată.*

**Valoarea minimă/ valoarea maximă a răscumpărării parțiale:** Valoarea minimă a răscumpărării parțiale este de 500 Lei; valoarea maximă a răscumpărării parțiale este nelimitată cu condiția ca valoarea contului după răscumpărare să nu scadă sub maximul dintre valoarea costului de răscumpărare totală și 2.500 Lei.

**Valoarea minimă a primei de asigurare anuale de bază** este de 2.400 Lei.

**Valoarea minimă a primei unice suplimentare** este de 250 Lei.

**Valoarea minimă a contului personal de unități** este de 2.500 Lei.

Prevederile prezentei anexe intră în vigoare începând cu data de **16 Aprilie 2026**.

## **Anexa 2 Ocupații neasigurabile**

### **Anexă la Condițiile generale de asigurare aferente produsului SIGNAL 101 Prosper (Asigurarea de viață cu componentă investițională în RON)**

Nu se va plăti nicio indemnizație de asigurare aferentă asigurărilor suplimentare, pentru niciun eveniment asigurat care survine ca urmare a desfășurării la locul de muncă a unei activități aferente oricăreia dintre ocupațiile incluse în această anexă:

- Geniști, pirotehniști
- Lucrători în armată, poliție, jandarmerie, servicii speciale militarizate, Inspectoratul pentru Situații de Urgență (pompieri, personal descarcerare, intervenții etc.) – cu excepția persoanelor care desfășoară activități exclusiv administrative și care nu implica intervenție directă și personală în situații periculoase/ vătămătoare
- Piloți - toate tipurile de avioane și elicoptere
- Lucrători de circ
- Cascadori
- Personalul care lucrează pe:
  - nave maritime
  - nave spațiale
  - platforme marine
- Personalul de producție din:
  - industria explozibililor
  - industria prelucrării lemnului
  - industria petrolieră, gazelor naturale și energiei nucleare
  - industria armamentului
- Personalul care lucrează în subteran pentru prelucrarea și extracția cărbunelui, a metalelor, a mineralelor sau a pietrei
- Personal care lucrează la peste 5 m înălțime (înălțimea fiind lungimea spațiului liber măsurată de la nivelul tălpilor până la nivelul solului/ podelei)
- Salvamoniști
- Alpiști utilitari
- Personal de pază înarmat
- Scafandri
- Cercetători în domenii de cercetare de implică activități periculoase/ vătămătoare
- Sportivi profesioniști.

Prevederile prezentei anexe intră în vigoare începând cu data de **16 Aprilie 2026**.