

Condiții generale de asigurare – Asigurarea de viață legată de fonduri de investiții

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., o persoană juridică română, autorizată să desfășoare activități de asigurare de viață.

Contractant: Persoană fizică sau juridică care încheie, în numele Asiguratului, contractul de asigurare cu Asigurătorul și care poartă responsabilitatea cu privire la plata primei de asigurare.

Asigurat: Persoană a cărei viață și/sau stare de sănătate reprezintă obiectul asigurării conform prevederilor prezentului contract de asigurare. În cazul persoanelor fizice, Contractantul asigurării și Asiguratul pot fi una și aceeași persoană.

Beneficiar: Persoană îndreptățită conform condițiilor de asigurare să încaseze indemnizația de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat.

Intermediar: Persoană fizică sau juridică care intermediază contractul de asigurare între Contractant și Asigurător.

Oferta de asigurare: Documentul prin care Asigurătorul oferă informații relevante care sunt importante 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 Asigurarea Individuală, dar și Condițiile Speciale ale Produsului de Asigurare.

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

Contract de asigurare: Totalitatea documentelor care stabilesc raportul dintre Asigurător, Contractant și Asigurat precum și drepturile și obligațiile fiecăruia. Contractul de asigurare este format din: oferta de asigurare, polița 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.

Componentă de protecție: Componentă a Asigurării de viață legată de fonduri de investiții care oferă protecție prin asigurare în caz de deces; protecția poate fi extinsă prin selectarea asigurărilor suplimentare.

Componentă de investiție: Componentă a Asigurării de viață legată de fonduri de investiții care oferă posibilitatea Contractantului să investească în fondurile de investiție puse la dispoziție de către Asigurător.

Contract liber de plata primelor de asigurare: Contract de asigurare în care Contractantul nu mai continuă plata primelor de asigurare de asigurare de bază și primelor adiționale de bază.

Încheierea asigurării: Data la care este emisă polița de asigurare.

Începerea asigurării: Data menționată în polița de asigurare de la care este angajată răspunderea Asigurătorului.

Sfârșitul asigurării: Data menționată în polița de asigurare la care încetează răspunderea Asigurătorului.

Aniversare: Data la care se împlinește un număr întreg de ani de la data încheierii contractului de asigurare.

Eveniment asigurat: Un eveniment la a cărui producere Asigurătorul are obligația, conform contractului de asigurare, să plătească indemnizația de asigurare.

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.

Suma asigurată: Reprezintă suma aleasă de către Contractant și menționată în oferta de asigurare sau în orice alte documente de modificare ulterioară a contractului de asigurare, care se regăsește în poliță și care va fi folosită în calculul indemnizației de asigurare.

Indemnizația de asigurare: Suma plătită de către Asigurător Beneficiarilor, conform contractului de asigurare, în cazul producerii evenimentului asigurat.

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

Valoarea de răscumpărare totală: Suma pe care Asigurătorul o plătește în cazul încetării contractului de asigurare, în situațiile specificate în acesta.

Prima de bază: Prima de asigurare stabilită de comun acord între Contractant și Asigurător la încheierea contractului de asigurare și a cărei valoare este trecută în polița de asigurare.

Prime adiționale de bază: Primele de asigurare adiționale plătite de Contractant ca urmare a indexării automate.

Prime unice suplimentare: Primele de asigurare plătite de către Contractant sub forma unei sume unice, suplimentar față de prima de bază sau primele adiționale de bază.

Perioada de grație: Perioada de timp de după scadența de plată a primei de asigurare, în care se poate plăti prima de asigurare restantă și în care contractul de asigurare rămâne în vigoare în termenii stabiliti inițial.

Program de investiții UNIT-LINKED: Plan de investiții creat de către Asigurător special pentru această asigurare, administrat conform prezentelor condiții de asigurare.

Cont personal de unit-uri: Numărul total de unit-uri deținute de către Contractant la un anumit moment și care este format atât din unit-uri de acumulare, cât și din unit-uri de investire.

Unit: Parte proporțională a unui fond de investiții,

Unit de acumulare: Unit aferent primelor eşalonate de bază sau adiționale de bază, plătite conform frecvenței de plată aleasă.

Unit de investire: Unit aferent primelor unice suplimentare.

Costuri inițiale: Costurile efectuate de către Asigurător cu încheierea contractului de asigurare.

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

Costul asigurării: Sumele plătite de către Contractantul asigurării în vederea acoperirii riscului Asiguratului pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare.

Costul de răscumpărare: Suma reținută de către Asigurător pentru răscumpărare parțială sau totală a contractului de asigurare.

Pret unit: Prețul la care Asigurătorul alocă/anulează unit-uri în/din programul de investiții la data alocării/anulării.

Valoarea contului personal de unit-uri: Numărul total de unit-uri existente în contul personal al Contractantului, înmulțit cu prețul unit-urilor.

Data de investire a primelor de asigurare: Data la care se investesc primele de asigurare. Această dată de investire este a doua zi bancară de la data la care primele de asigurare au fost înregistrare în conturile Asigurătorului.

Data de evaluare a fondurilor: Data la care se efectuează evaluarea activelor financiare. Evaluarea fondurilor are loc în fiecare zi lucrătoare a săptămânii.

Condiție preexistentă: Orice boală, vătămare corporală, condiție medicală sau afectare a stării de sănătate a Asiguratului existentă înainte de începerea asigurării.

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.

Zi bancară: este acea parte a unei zile lucrătoare pe parcursul căreia o societate bancară recepționează și emite OP cu data acelei zile.

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

Teritorialitatea contractului de asigurare este nelimitată, cu condiția ca, în clauzele sale speciale, să nu existe prevederi limitative speciale în acest sens.

Articolul 3. Moneda

Moneda contractului de asigurare este specificată în polița de asigurare.

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

Articolul 4. Persoane eligibile

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

(2) La începerea Asigurării de viață legată de fonduri de investiții, Contractantul, în cazul în care este persoană fizică, trebuie să aibă vârsta minimă de 18 ani.

(3) La începerea Asigurării de viață legată de fonduri de investiții, Asiguratul poate avea vârsta minimă de 1 an, respectiv vârsta maximă de 65 de ani.

(4) La sfârșitul Asigurării de viață legată de fonduri de investiții, Asiguratul poate avea vârsta maximă de 101 ani.

(5) Pentru oricare dintre persoanele menționate anterior, stabilirea vârstei se determină ca fiind vârsta împlinită.

(6) În cazul în care Asiguratul atinge limita maximă de vârstă enunțată mai sus, Asigurarea de viață legată de fonduri de investiții încetează de drept pentru persoana respectivă, începând cu aniversarea imediat ulterioară.

Articolul 5. Drepturile și Obligațiile Contractantului și ale Asiguratului

(1) Contractantul și/sau Asiguratul trebuie să furnizeze Asigurătorului prin intermediul instrumentelor oferite de Asigurător 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) Contractantul și/sau Asiguratul va prezenta Asigurătorului, la cererea acestuia din urmă, 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 prima inițială de asigurare 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 primele de asigurare plătite fără vreo dobândă/penalitate de orice natură.

(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 pomind de la premisa că atât Contractantul cât și Asiguratul acționează permanent cu bună credință și că răspunsurile la toate întrebările din cererea de asigurare 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 acesteia.

(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 31 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 31 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 31, punctul 6, 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 Asigurați 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 retragere din contractul de asigurare și pentru absolvirea de plată a Asigurătorului, 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 fi preferate 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 (începerea 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 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 Asigurător 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) Prima 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 Asigurător. Valorile minime, respectiv maxime ale primelor de asigurare valabile la semnarea ofertei de asigurare vor fi comunicate Contractantului. Eventualele modificări ale acestora nu vor afecta contractele în vigoare la data modificării. Prima aferentă componentei de protecție poate fi modificată de către Asigurător în urma procesului de evaluare a riscului ce va fi preluat.

Articolul 13. Plata primelor de asigurare

(1) Primele de bază pot fi achitate sub forma unor plăți eșalonate pentru fiecare an contractual.

(2) Frecvența de plată a primelor de bază pentru un an contractual este menționată în poliță și poate fi anuală, semestrială, trimestrială sau lunară, conform opțiunii Contractantului. În funcție de strategia proprie, Asigurătorul poate decide unilateral acceptarea numai a anumitor frecvențe pentru plata primelor de asigurare.

(3) Prima inițială de bază va fi achitată la data semnării cererii de asigurare. Costul aferent emiterii poliței menționat în Anexa 1 este inclus în prima de asigurare.

(4) 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 convenită.

(5) La fiecare aniversare a poliței, pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a majora prima de bază. Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare Contractantul are posibilitatea de a majora Componenta de investiție din prima de bază.

(6) La fiecare aniversare a poliței, pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are dreptul să diminueze prima de bază. Oricând pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare Contractantul are dreptul să diminueze Componenta de investiție din prima de bază. Noua valoare a primei de bază nu poate fi mai mică decât limita minimă stabilită de Asigurător.

(7) La plata fiecărei prime de asigurare de către Contractant, în funcție de tipul de primă, Asigurătorul va reține costurile aferente plății primelor menționate în Anexa 1.

(8) Pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a plăti prime unice

suplimentare. Primele unice suplimentare se pot achita oricând pe parcursul contractului de asigurare.

(9) Contractantul are dreptul să plătească prime unice suplimentare doar dacă nu are restante la plata primelor de bază.

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

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

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

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

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

(15) În cazul în care Contractantul nu plătește primele de asigurare la termenele stabilite prin contractul de asigurare, Asigurătorul acordă o perioadă de grație de 30 de zile de la data scadenței, perioadă în care protecția prin asigurare este menținută.

(16) În cazul în care după trecerea primelor 10 zile din perioada de grație menționată la punctul (15) de mai sus, primele de asigurare au rămas neachitate, Asigurătorul va transmite Contractantului o notificare de plată, în care se va menționa situația contractului de asigurare și consecințele neplății primelor de asigurare.

(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 120 de zile. La solicitarea expresă a Contractantului, formulată pe parcursul perioadei de suspendare menționată anterior, termenul de suspendare poate fi prelungit până la maxim 12 luni de zile de la data ultimei scadențe neachitate. Această opțiune este valabilă doar din al doilea an de asigurare. Pe parcursul perioadei de suspendare a protecției, în cazul apariției evenimentului asigurat, Asigurătorul va plăti valoarea de răscumpărare totală, dacă aceasta există.

(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. Repunerea în vigoare a contractului de asigurare se va face în urma solicitării scrise a Contractantului prin completarea formularului special pus la dispoziție de către Asigurător. Solicitarea de repunere în vigoare a contractului de asigurare poate fi acceptată de către Asigurător doar dacă riscul preluat nu a suferit modificări față de prima zi a perioadei de grație. În caz contrar, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza solicitarea de repunere în vigoare a contractului de asigurare, urmând ca primele de asigurare restante achitate pentru repunerea în vigoare să fie returnate Contractantului.

(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 automat asigurarea într-un contract liber de plata primelor de asigurare sau, la cererea Contractantului, va achita valoarea de răscumpărare totală dacă aceasta există, situație în care contractul de asigurare încetează de drept. În situația în care nu există valoare de răscumpărare, Asigurătorul va anula contractul de asigurare.

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 (vezi Anexa 1) 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 taxelor de investiție (conform Anexei 1) 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 către Asigurător în fondurile alese de către Contractant dintre variantele puse la dispoziție de către acesta.

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

(6) Primele de asigurare (componenta de investiție) plătite înainte de emiterea poliței vor fi alocate în unit-uri la prima dată de investire după data încheierii contractului. Pe parcursul perioadei dintre momentul plății și până în momentul investiției, 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 unit-uri doar contravaloarea componentei de investiție aferentă obligației contractuale de plată (prima de bază și primele adiționale de bază), diferența urmând a fi reținută și alocată pentru următoarele scadențe.

(9) La cererea Contractantului, diferențele de primă se pot returna acestuia. Orice returnare de prime se efectuează pe cheltuiala Contractantului. Diferențele de primă achitate de Contractant nu sunt purtătoare de dobândă pe parcursul perioadei dintre data plății și data investiției.

(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 taxelor 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 administrate intern sau extern 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. Unit-urile existente în fondul dizolvat se vor transfera într-un alt fond, ales de Contractant. În cazul în care Contractantul nu și-a transferat unit-urile în 30 de zile de la data notificării de dizolvare a fondului de investiții, Asigurătorul va transfera automat unit-urile într-un fond similar din punct de vedere al riscului.

(6) În cazul dizolvării unui fond, transferul unit-urilor 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. Unit-uri și contul personal de unit-uri al Contractantului

(1) Unit-urile sunt părți din fondurile de investiții, folosite pentru a determina valoarea obligațiilor de plată ale Asigurătorului în raport cu contractul de asigurare, precum și pe cea a obligațiilor Contractantului față de Asigurător.

(2) Deținerea unui număr de unit-uri 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 intern pentru fiecare Contractant în parte. În acest cont se înregistrează unit-urile alocate pe măsură ce sunt plătite primele de asigurare, iar din acest cont se anulează unit-uri pentru acoperirea costurilor și plata valorilor de răscumpărare.

(4) Componenta de investiție din prima de bază și primele adiționale de bază se alocă în unit-uri de acumulare. Înainte de alocarea primelor de bază și primelor adiționale de bază în unit-uri de acumulare, Asigurătorul deduce costurile prezentate în Anexa 1.

(5) Din contul de unituri de acumulare Asigurătorul va reține costurile inițiale conform Anexei 1.

(6) Primele unice suplimentare achitate oricând pe durata contractului de asigurare se alocă în unit-uri de investiție.

(7) Prețul unitului se determină prin împărțirea valorii activelor fondului la numărul de unit-uri existente în conturile personale ale Contractanților aferente fondului respectiv.

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

(9) Prețul unitului 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 unit-urilor, 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 unit-urilor vor fi approximate la 3 (trei) zecimale, superior sau inferior, dacă valoarea depășește jumătatea unității, respectiv se află sub jumătatea acesteia.

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

(14) Valoarea contului personal al Contractantului se determină prin înmulțirea numărului de unit-uri existente în cont cu prețul unitului.

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

(16) Numărul unit-urilor din contul personal al Contractantului se va determina cu o aproximare de două zecimale, superior sau inferior, dacă valoarea depășește jumătatea unității, respectiv se afla sub jumătatea unității.

Articolul 17. Redirecționarea primelor de asigurare și transferul unit-urilor

(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 a componentei de investiție aferentă primelor de asigurare în fondurile de investiții. 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 redirectionare 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, unit-urile 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 unit-uri, cât și sub formă de unități monetare.

(6) Transferul unit-urilor 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 unit-uri, la anularea unit-urilor se va folosi prețul în vigoare al unit-urilor la data înregistrării cererii de transfer.

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

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

Articolul 18. Transformări ale contractului de asigurare

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

(2) 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.

(3) Întreruperea plății primelor de asigurare cu transformarea Contractului în contract liber de plata primelor de asigurare 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 costurilor inițiale să fie mai mare decât valoarea minimă a contului personal de unituri impusă de Asigurător și ca în momentul cererii de întrerupere a plății primelor, să nu existe restanțe la plata primelor de asigurare.

(4) Pentru un contract de asigurare liber de plata primelor de asigurare, protecția prin asigurarea de deces se limitează la nivelul valorii de răscumpărare a Contractantului.

(5) 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.

(6) Pentru a transforma un contract de asigurare într-un contract liber de plata primelor de asigurare, Asigurătorul va anula unit-urile de acumulare din contul personal de unit-uri al Contractantului necesare deducerii costurilor inițiale conform Anexei 1 la contractul de asigurare. Deducerea costurilor inițiale va fi făcută o singură dată la prima cerere privind întreruperea plății primelor de asigurare.

(7) Contractantul poate, la orice aniversare a contractului de asigurare, să reactiveze plata primelor de asigurare. Reactivarea plății primelor de asigurare se va face în urma solicitării scrise a Contractantului prin completarea formularului special pus la dispoziție de către Asigurător. 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 aferentă dacă aceasta există.

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

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

(10) 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 taxa de administrare a poliței conform Anexei 1 la contractul de asigurare va continua să fie dedus.

(11) 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.

(12) Pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor de asigurare, Contractantul are posibilitatea de a face transferuri de unit-uri de la un fond la altul.

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

(14) Dacă, în orice moment pe parcursul perioadei de întrerupere a plății primelor, contul personal de unituri al Contractantului a scăzut sub limita minimă stabilită de Asigurător pentru acceptarea întreruperii plății primelor de asigurare, Contractantul are obligația de a reîncepe plata primelor de asigurare și/sau a efectua plata unor prime unice suplimentare în vederea majorării valorii contului personal de unit-uri. 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 unit-urilor de investiție sau acumulare, în baza unui formular special emis de către Asigurător.

(2) Răscumpărarea parțială se poate efectua în orice moment, din contul de unituri de investiție, dacă Contractantul deține în contul personal de unit-uri de investiție. Răscumpărarea parțială a uniturilor de acumulare se poate face doar începând din al treilea an de contract.

(3) În cazul răscumpărării parțiale, valoarea de răscumpărare parțială se determină prin înmulțirea numărului de unit-uri răscumpărate cu prețul acestora.

(4) Pentru calcularea valorii de răscumpărare parțială se va folosi prețul unit-urilor determinat la prima dată de evaluare a activelor fondurilor care urmează după data aprobării cererii de răscumpărare de către Asigurător.

(5) Asigurătorul va percepe pentru fiecare răscumpărare parțială efectuată de către Contractant o taxă de răscumpărare parțială; aceasta se va reține prin diminuarea valorii de răscumpărare parțială cu o valoare menționată în Anexa 1 atașată contractului de asigurare.

(6) Orice răscumpărare parțială este posibilă doar în cazul în care Contractantul nu are restanțe la plata primelor de asigurare aferente contractului de asigurare. În situația în care există restanțe la plata primelor de asigurare, valoarea de răscumpărare va fi redusă cu echivalentul eventualelor prime de asigurare cu scadența depășită.

(7) Contractantul poate formula solicitări de răscumpărare parțială cu respectarea limitelor minime/maxime stabilite în Anexa 1. În momentul răscumpărării totale, Asigurătorul va reține costurile inițiale restante legate de semnarea și emiterea contractului de asigurare (vezi Anexa 1).

(8) Începând cu al treilea an de contract, taxa de răscumpărare totală este suma taxelor de recuperare a costurilor de achiziție inițiale prin aplicarea a 0,3% la valoarea contului de unituri în fiecare an, pentru anii ramași până la maturitatea contractului.

(9) Valoarea de răscumpărare totală se determină prin înmulțirea numărului de unit-uri de acumulare și a uniturilor de investiție existente în momentul răscumpărării cu prețul unit-urilor din care se deduce costul de răscumpărare totală.

(10) Pentru calculul valorii de răscumpărare totală se va folosi prețul unit-urilor determinat la prima dată de evaluare a activelor fondurilor care urmează după data aprobării cererii de răscumpărare totală de către Asigurător.

(11) Pentru componenta de protecție aferentă Asigurării de viață legată de fonduri de investiții, nu există valoare de răscumpărare.

(12) Asigurătorul va achita valoarea de răscumpărare (parțială sau totală) în termen de maxim 30 de zile de la înregistrarea cererii scrise în acest sens trimise de către Contractant.

(13) Valoarea de răscumpărare (parțială sau totală), va fi plătită Contractantului.

(14) Valoarea de răscumpărare totală sau parțială va fi plătită Contractantului pe teritoriul României. Contractantul are obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului un cont bancar în moneda aferentă contractului de asigurare. În caz contrar Asigurătorul va plăti valoarea de răscumpărare (parțială sau totală) în lei la cursul B.N.R. din data plății.

(15) Începând cu data de la care cererea de răscumpărare totală este înregistrată la Asigurător, contractul de asigurare își încetează valabilitatea.

Articolul 20. Protecția prin asigurare

(1) Pentru Asigurarea de viață legată de fonduri de investiții, 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 legată de fonduri de investiții, 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.

(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) 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 și doar cu acordul scris al Asiguratului, Contractantul poate schimba Beneficiarii contractului de asigurare. În situația în care Contractantul și Asiguratul sunt persoane diferite, Contractantul se obligă să furnizeze consimțământul scris al Asiguratului cu privire la schimbările efectuate. Schimbarea Beneficiarilor va intra în vigoare la data înregistrării cererii de modificare și a consimțământului scris necesar la sediul Asigurătorului.

(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 succesorilor legali ai 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 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 (cea valabilă în momentul decesului) și valoarea de răscumpărare totală a contului personal de unit-uri al Contractantului. Valoarea de răscumpărare totală a contului personal de unit-uri al Contractantului se calculează folosind prețul în vigoare al unit-urilor la data notificării decesului.

(5) În cazul în care evenimentul asigurat survenit 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.

(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, ș.a;
- (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. În cazul în care moneda contractului de asigurare este alta decât lei, Contractantul/Beneficiarii au obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului un cont bancar în moneda aferentă contractului de asigurare. În caz contrar Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare în lei la cursul B.N.R. din data plății.

(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 producerii evenimentului asigurat.

(14) În cazul în care Asigurătorul consideră obligația de plată a indemnizației de asigurare neîndeplinită conform clauzelor contractului de asigurare, persoana îndreptățită la indemnizația de asigurare are dreptul de a contesta această hotărâre la instanța competentă în termenul de prescripție prevăzut de lege.

(15) În cazul supraviețuirii Asiguratului până la sfârșitul contractului de asigurare, Asigurătorul va plăti Contractantului valoarea contului său personal de unit-uri. Valoarea contului personal de unit-uri al Contractantului se determină prin înmulțirea numărului de unit-uri existent la sfârșitul contractului de asigurare cu prețul în vigoare al unit-urilor la aceeași dată (sfârșitul contractului de asigurare).

Articolul 24. Reglementări speciale cu privire la acordarea indemnizației

(1) Obligația de plată a Asigurătorului 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 elastică, rafting, curse de cai, scufundări, surf, schi, snowboard, schi nautic, etc.;
- (m) prezenței Asiguratului în una dintre următoarele țări/zone: Afganistan, Angola, Burundi, Republica Democrată Congo, Republica Congo, Coasta de Fildeș, Timorul de Est, Jammu, Kashmir, Punjab, Rajasthan, Gujarat Irak, Coreea de Nord, Liberia, Nigeria, Palestina, Ruanda, Sierra Leone, Somalia, Sudan, Yemen
- (n) oricăror tulburări psihice și psihiatrice, sau autovătămare;
- (o) infecției cu virusul HIV, SIDA (în această situație Asigurătorul va plăti valoarea mai mare dintre primele achitate sau valoarea de răscumpărare);
- (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 legată de fonduri de investiții nu oferă garanții investiționale, riscul fiind transferat în întregime Contractantului.

(2) Asigurarea de viață legată de fonduri de investiții nu participă 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 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. Dispozițiile articolului 13 și 14 (cu privire la costuri) se aplică în mod corespunzător și primei 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 se va opera 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 indexării automate.

(7) Contractantul își poate schimba opțiunea de indexare automată a primelor de asigurare. În acest caz este necesară transmiterea unei notificări scrise în acest sens către Asigurător, cu cel puțin 30 zile calendaristice înainte de aniversarea 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 ai contractului de asigurare.

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

Capitolul V. 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 articolelor 7, 13 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. Denunțarea contractului de asigurare de către Contractant

(1) Contractantul are dreptul să denunțe contractul de asigurare printr-o notificare scrisă în termen de 20 de zile calendaristice de la primirea poliței 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 rezilieze contractul de asigurare fără nicio altă formalitate prealabilă și fără intervenția instanței oricând pe durata acestuia printr-o notificare scrisă transmisă cu cel puțin 20 de zile calendaristice înainte de data rezilierii. Contractantul asigurării are obligația de a plăti primele de asigurare și pentru perioada celor 20 de zile.

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 personal de unit-uri calculată la data sfârșitului contractului în 14 zile de la această dată. În cazul în care moneda contractului de asigurare este alta decât lei, Contractantul are obligația de a pune la dispoziția Asigurătorului un cont bancar în moneda aferentă contractului de asigurare. În caz contrar Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare în lei la cursul B.N.R din data plății.

(2) În caz de deces al Contractantului, contractul de asigurare încetează începând cu momentul decesului iar valoarea de răscumpărare totală valabilă la momentul decesului va fi plătită succesorilor legali ai Contractantului.

(3) 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 preluarea a calității de Contractant la Asigurător.

(4) În cazul menționate la punctul (3) de mai sus, drepturile contractuale asupra contului personal de unit-uri al Contractantului se transferă asupra noului Contractant începând cu data modificării.

(5) În cazul în care Asiguratul nu solicită preluarea calității de Contractant în termenul menționat la punctul (3) 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, dacă aceasta există, în măsura constituirii acesteia până la momentul încetării contractului.

(2) Valoarea de răscumpărare va fi redusă cu echivalentul eventualelor prime de asigurare cu scadența depășită și va fi mărită cu echivalentul eventualelor prime de asigurare plătite în plus.

Capitolul VI. 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 electronică (e-mail), Asiguratorului, vor avea activate funcțiile „request a delivery receipt” și „request a read receipt”, sau funcții similare, astfel cum sunt disponibile în aplicația de posta electronică utilizată de către Asigurat/Contractant.

(5) În situația în care Contractantul părăsește adresa permanentă pe o perioadă mai lungă de 20 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 electronică (e-mail) este considerată primită și produce efecte juridice la data primirii acesteia la destinatar, în intervalul orar 9-17, în fiecare zi lucrătoare (cu excepția sărbătorilor legale). Corespondența electronică transmisă după ora 17 va fi considerată primită și va începe să producă efecte juridice în următoarea zi lucrătoare.

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

alternativa 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 marketing, acestea sunt următoarele:

- La sediul Societății;
- Prin e-mail;
- Prin poștă;
- Prin intermediul site-ului Societății: 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 situația soluționării nefavorabile a reclamației depuse la Asigurător, consumatorii se pot adresa Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar, denumită SAL-FIN, în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare, în termen de un an de la data la care consumatorul, după caz, a prezentat reclamația Asigurătorului sau de la data săvârșirii faptei care a dat naștere litigiului ori, în cazul faptelor continue, de la data încetării acestora, ori instanțelor de judecată în termenul de prescripție potrivit normelor de drept comun. Adresa de site a SAL-FIN este www.salfin.ro Condițiile de accesare a procedurilor de soluționare a litigiilor pot fi vizualizate prin accesarea www.salfin.ro

Articolul 33. Drepturile intermediarului

(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, în cazul 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 de către Asigurător Contractantului 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. Nicio modificarea 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 modificărilor respective 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) oricand pe durata contractului de asigurare, pentru modificarea frecvenței de plată cu condiția ca durata din an rămasă să fie divizibilă cu npua frecvență aleasă.
 - (c) la aniversarea contractului pentru orice alte schimbări care implică o modificare a primei de asigurare.
- (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 reglementari derogatorii de la Condițiile generale de asigurare. Aceste derogări necesită în mod obligatoriu forma scrisă.

Articolul 36. 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 care intră în vigoare începând cu data de 6 Mai 2021.