



Asigurarea cu investiție **PROTÉGE INVEST**

Condițiile Contractului de asigurare

Alo Groupama 0374 110 110
www.groupama.ro



Asigurări

CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE

DEFINIȚII	2
1. OBIECTUL ASIGURĂRII	4
2. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE	4
3. ÎNCEPEREA CONTRACTULUI	4
4. PRIMA DE ASIGURARE	4
5. SUMA ASIGURATĂ	5
6. FONDUL DE INVESTIȚII	5
7. TAXE REFERITOARE LA FONDUL DE INVESTIȚII	5
8. PREȚURILE UNITĂȚILOR DE FOND	5
9. CONTUL CONTRACTANTULUI	5
10. MODIFICAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE	6
11. RĂSCUMPĂRAREA PARȚIALĂ SAU TOTALĂ	6
12. ÎNCETAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE	6
13. PLATA INDEMNIZAȚIEI DE DECES	7
14. PLATA INDEMNIZAȚIEI DE MATURITATE	8
15. EXCLUDERI	8
16. DECLARAȚII FALSE	9
17. CORESPONDENȚA OFICIALĂ	9
18. PIERDEREA SAU DISTRUGEREA POLIȚEI DE ASIGURARE	9
19. TERITORIALITATE	9
20. PREVEDERI FINALE	9

CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE PRIVIND ASIGURAREA CU INVESTIȚIE PROTÉGE INVEST

Condițiile generale de asigurare cuprind următoarele definiții:

Accident:	reprezintă evenimentul produs în perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, cauzat de factori neprevăzuți, externi, vizibili, violenți, întâmplători și absolut independenți de voința Asiguratului și care determină vătămarea corporală sau decesul acestuia. Producerea succesivă a mai multor accidente, într-un interval de 72 de ore, se consideră un singur accident.
Acoperire temporară:	acoperirea riscului de deces din accident pe perioada derulării campaniei.
An de asigurare:	reprezintă perioada dintre două aniversări consecutive ale Contractului de asigurare.
Aniversarea contractului de asigurare:	este data împlinirii fiecărui an de asigurare începând cu data intrării în vigoare a Contractului de asigurare, dată specificată în Polița de asigurare.
Asigurat:	este persoană fizică, client al Băncii, a cărei viață, integritate corporală sau sănătate fac obiectul Contractului de asigurare, cu vârsta minimă de intrare în asigurare de 16 ani și vârsta maximă de intrare în asigurare de 75 de ani.
Beneficiar:	este persoana fizică sau juridică desemnată în Polița de asigurare pentru încasarea indemnizației de asigurare.
Boală:	reprezintă orice stare anormală, patologică, determinată de afectarea temporară sau ireversibilă a structurii și/sau a funcționalității normale a întregului organism sau a oricărei părți a acestuia, diagnosticată de medicul specialist, conform criteriilor clinice, paraclinice.
Campanie:	perioada de timp în care Asigurarea poate fi contractată.
Cererea de asigurare:	formularul (<i>tip</i>) care conține date despre Asigurat și informații necesare evaluării riscului asigurat și reprezintă manifestarea de voință și consimțământul Dumneavoastră, respectiv al Asiguratului, în vederea încheierii Contractului de asigurare. Cererea de asigurare face parte din Contractul de asigurare.
Certificat de asigurare temporară:	este documentul eliberat de Noi prin care vă oferim acoperirea temporară a riscului de deces al Asiguratului ca urmare a unui accident, pe perioada derulării Campaniei.
Condiție preexistentă:	este orice boală sau vătămare corporală care a fost diagnosticată de un medic, înaintea contractării asigurării.
Contractul de asigurare:	este actul juridic care se încheie între Dumneavoastră, Asigurat și Noi, prin care Dumneavoastră vă obligați să plătiți prima de asigurare, iar Noi ne obligăm ca, la producerea riscului asigurat, să plătim indemnizația de asigurare.
Contul Contractantului:	un cont creat și administrat de Noi pentru fiecare Contractant în parte, în baza Contractului de asigurare.
Dumneavoastră sunteți Contractantul:	persoană fizică sau juridică, client al Băncii, care încheie Contractul de asigurare cu Noi, plătește prima de asigurare unică pentru acoperirea riscurilor asigurate privind persoana Dumneavoastră sau o altă persoană, având calitatea de Asigurat, cu vârsta la intrarea în asigurare de minim 16 ani și maxim de 75 de ani și față de care există un interes asigurabil. Dumneavoastră aveți obligația să plătiți prima de asigurare și ocupația Dumneavoastră trebuie să reflecte eligibilitatea în acest sens. "Dumneavoastră" puteți avea atât calitatea de "Contractant" , cât și de "Asigurat" , în cadrul Contractului de asigurare.
Durata asigurării:	perioada de timp, exprimată în număr întreg de ani, delimitată prin data intrării în vigoare și data expirării, menționată în Polița de asigurare.
Eveniment asigurat:	evenimentul a cărui producere declanșează obligația Noastră de plată a indemnizației de asigurare.

Fondul de investiții:	portofoliul de active financiare, administrat prin intermediul unor instituții financiare, în scopul exclusiv al investirii primei alocate componente de investiție.
Indemnizația de asigurare poate fi:	
Indemnizația de deces:	reprezintă suma de bani, pe care Noi o plătim în cazul decesului Asiguratului.
Indemnizația de maturitate:	reprezintă suma de bani, pe care Noi o plătim în cazul în care Asiguratul este în viață la data expirării Contractului de asigurare.
Interes asigurabil:	este o cerință esențială pentru valabilitatea Contractului de asigurare și reprezintă existența unei relații clare între Asigurat, pe de o parte, și Dumneavoastră, respectiv Beneficiarul, pe de altă parte. Această relație trebuie să justifice interesul Dumneavoastră legitim, pentru plata primelor de asigurare, nivelul sumelor asigurate alese și protecția de natură financiară oferită Beneficiarului.
Noi suntem Asigurătorul:	Groupama Asigurări S.A, companie autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor din cadrul Autorității de Supraveghere Financiară sub Nr. RA – 009/10.04.2003. Adresa Sediului Nostru social este: București, Str. Mihai Eminescu nr. 45, Sector 1.
Polița de asigurare:	este documentul eliberat de Noi ce reprezintă dovada încheierii Contractului de asigurare. Polița de asigurare este parte integrantă a Contractului de asigurare.
Prima de asigurare unică:	suma de bani plătită de Dumneavoastră într-o singură tranșă, la momentul completării Cererii de asigurare, în schimbul asumării de către Noi a obligațiilor contractuale pentru componenta de protecție și componenta de investiție.
Preț de cumpărare:	prețul la care sunt alocate unitățile de fond în Contul Contractantului.
Preț de vânzare:	prețul la care sunt anulate unitățile de fond din Contul Contractantului, în scopul deducerii cheltuielilor și/sau al plății beneficiilor care decurg din contract.
Procent de alocare:	partea din prima de asigurare unică, care este investită în fondul de investiții.
Reprezentantul de vânzări:	este persoana fizică sau juridică, împuternicită de Noi să vă consilieze în vederea încheierii unei asigurări, să vă sprijine în completarea Cererii de asigurare, să intermedieze/încheie asigurări în numele Nostru, în conformitate cu prevederile stipulate în contractul în baza căruia i-a fost acordată împuternicirea.
Risc asigurat:	reprezintă evenimentul viitor, posibil, incert, definit în prezentele Condiții de asigurare. Ca urmare a producerii riscului asigurat Noi vom plăti indemnizația de asigurare.
Suma asigurată:	este valoarea maximă garantată, specificată în Polița de asigurare, pe care Noi ne obligăm să o plătim la producerea riscului asigurat, conform Condițiilor de asigurare.
Suma la risc:	suma necesară acoperirii riscului de deces; reprezintă partea pozitivă a diferenței dintre Suma asigurată și Valoarea contului.
Taxa de răscumpărare:	suma dedusă de către Noi din Contul Contractantului, în cazul răscumpărării totale/ parțiale a Contractului de asigurare.
Unitate de fond:	diviziune a fondului de investiții folosită de Noi în scopul evaluării drepturilor și obligațiilor bănești ce decurg din Contractul de asigurare.
Valoarea de răscumpărare totală:	valoarea obținută prin retragerea întregii sume de bani, aflată în Contul Contractantului, pe care Noi suntem obligați să o plătim conform Condițiilor de Asigurare.
Valoarea de răscumpărare parțială:	valoarea obținută prin retragerea unei părți din suma de bani aflată în Contul Contractantului, sumă ce este situată între anumite limite stabilite și comunicate de către Noi.
Vătămare corporală:	reprezintă orice vătămare fizică a Asiguratului, produsă în urma unui accident, detectabilă din punct de vedere medical și justificată prin documente medicale eliberate de către medici specialiști.

1. OBIECTUL ASIGURĂRII

- 1.1. Prezenta asigurare conține două componente:
 - a) Componenta de protecție – decesul din orice cauză sau decesul din accident
 - b) Componenta de investiție
- 1.2. Prin Contractul de asigurare, Dumneavoastră vă obligați să plătiți o primă de asigurare unică, în cuantumul și la termenul stabilit în Polița de asigurare, în schimbul cărora Noi ne obligăm să plătim Beneficiarilor/Asiguratului, după cum urmează:
 - a) indemnizația de deces, în cazul producerii decesului Asiguratului, este cea mai mare valoare dintre suma asigurată garantată în caz de deces – sumă convenită și înscrisă în Polița de asigurare – și valoarea Contului Contractantului din ziua următoare de evaluare după primirea înștiințării producerii decesului.
 - b) indemnizația de maturitate, la data de expirare a Contractului de asigurare, este valoarea Contului Contractantului din data de expirare a Contractului de asigurare.
- 1.3. Pe perioada derulării campaniei va fi valabilă Asigurarea temporară, decesul din accident în limita maximă a sumei asigurate de 4.000 de lei conform Certificatului de Asigurare temporară. Durata asigurării temporare va fi pe perioada campaniei, fiind cuprinsă între prima zi după data plății primei de asigurare și ziua intrării în vigoare a asigurării.

2. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- 2.1. Prezenta asigurare poate fi încheiată începând cu vârsta de 16 ani, vârsta maximă de intrare în asigurare fiind de 75 de ani. Asigurarea expiră la data înscrisă în Polița de asigurare.
În prezentele Condiții de Asigurare se ia în calcul vârsta în ani împliniți la data încheierii Contractului de asigurare.
- 2.2. Cererea de asigurare se completează de către Asigurat și Contractant și se semnează de către aceștia și Noi, fiind parte integrantă a Contractului de asigurare.
- 2.3. Noi ne rezervăm dreptul de a verifica starea de sănătate a Asiguratului. Verificarea poate include examinări medicale efectuate de o unitate medicală desemnată/agreată de Noi, în baza unei comunicări scrise din partea Noastră.
- 2.4. În procesul de evaluare, dacă se determină existența unui risc ce depășește riscul de asigurare standard, ne rezervăm dreptul de:
 - a) a accepta acoperirea riscurilor asigurate în schimbul unei majorări a taxei aferente riscului de deces;
 - b) a vă oferi asigurarea în alte condiții decât cele menționate în Cererea de asigurare;
 - c) a refuza acoperirea riscurilor asigurate, în acest caz prima de asigurare inițială va fi returnată fără a fi purtătoare de dobândă. Dacă la cererea Noastră, Asiguratul a efectuat examinări medicale care au fost plătite de Noi, atunci din prima de asigurare inițială se rețin costurile efectuării examinărilor medicale respective.
În oricare din cauzele de mai sus Vă vom transmite în scris decizia noastră, la adresa Dumneavoastră de corespondență declarată.
- 2.5. Dacă, în perioada dintre data semnării Cererii de asigurare și data intrării în vigoare a Poliței de asigurare, se modifică starea de sănătate, ocupația Asiguratului sau alte informații furnizate pentru evaluarea riscului, trebuie să fim anunțați imediat, în scris, într-un termen de 7 zile de la producerea schimbării.

3. ÎNCEPEREA CONTRACTULUI

- 3.1. Contractul de asigurare începe la ora 00:00 a datei de intrare în vigoare a asigurării, specificată în Polița de asigurare.
- 3.2. Moneda Contractului este Lei.

4. PRIMA DE ASIGURARE

- 4.1. Prima de asigurare, aferentă componentei de protecție este stabilită de Noi pe baza calculului actuarial, în funcție de categoria de risc în care se încadrează ocupația Asiguratului (hobby, sporturi practicate de Asigurat), vârsta Asiguratului, starea de sănătate a acestuia și în funcție de Suma la risc.
- 4.2. Prima de asigurare unică se va plăti la data completării și semnării Cererii de asigurare de către Dumneavoastră. În calitate de plătitor, Dumneavoastră veți solicita și păstra dovada plății primei de asigurare. Noi nu suntem responsabili de plățile

efectuate de Dumneavoastră fără a avea dovada de plată.

5. SUMA ASIGURATĂ

- 5.1. Suma asigurată reprezintă suma înscrisă în Polița de asigurare pe care Noi o putem plăti în cazul producerii evenimentului asigurat și garantată de către Noi, cu respectarea prezentelor Condiții de asigurare.
- 5.2. Valoarea sumei asigurate este calculată ca produs între valoarea primei de asigurare unice și coeficientul de multiplicare al primei unice (Anexa 1).

6. FONDUL DE INVESTIȚII

- 6.1. Fondul de investiții reprezintă activele Noastre financiare, administrate conform unei strategii de investiții cu prevederi de conservare a capitalului inițial.
- 6.2. Valoarea fondului de investiții este egală cu diferența dintre valoarea de piață a activelor deținute de fondul de investiții și debitele existente în momentul evaluării, așa cum sunt ele prevăzute în Capitolul 7.
Veniturile obținute pe baza activelor deținute de fondul de investiții vor fi reinvestite în fondul de investiții.
- 6.3. Dumneavoastră vă asumați în totalitate riscurile investiției.
- 6.4. Fondul de investiții va fi evaluat lunar de Noi, iar prețul unităților de fond va fi afișat lunar pe site-ul Nostru și publicat lunar într-o publicație financiară cu acoperire națională.
- 6.5. În scopul protejării valorii activelor, Noi avem dreptul de a renunța la actualul fond de investiții și de a crea altul.
- 6.6. Noi avem obligația de a vă anunța despre decizia de desființare a fondului de investiții cu minim 30 de zile înainte de a transpune în fapt acest lucru.
- 6.7. Unitățile de fond existente în fondul de investiții la care s-a renunțat vor fi transferate în noul fond de investiții creat fără a fi percepute alte taxe.

7. TAXE REFERITOARE LA FONDUL DE INVESTIȚII

- 7.1. Noi vom deduce din valoarea fondului de investiții o taxă de administrare direct legată de costurile de gestionare a acestuia.
- 7.2. După emiterea Poliței de asigurare, Noi vom deduce la fiecare evaluare a fondului de investiții, taxa de administrare direct legată de costurile de gestionare a fondului de investiții, prin reducerea prețului unităților de fond.

8. PREȚURILE UNITĂȚILOR DE FOND

- 8.1. Prețul de vânzare și prețul de cumpărare al unităților de fond se determină, pentru fondul de investiții, în funcție de valoarea activelor fondului de investiții.
- 8.2. Prețul de vânzare al unei unități de fond este calculat prin împărțirea valorii totale a fondului de investiții la numărul total al unităților din fondul de investiții, deținute de către toți Contractanții.
- 8.3. Prețul de cumpărare al unei unități de fond este calculat pe baza prețului de vânzare, prețul de cumpărare depășind cu un anumit procent prețul de vânzare (Anexa 1).
- 8.4. Prețul unităților de fond va fi aproximat cu 4 zecimale, prin rotunjire.

9. CONTUL CONTRACTANTULUI

- 9.1. La data investiției primei de asigurare unice, Noi vom crea Contul Contractantului. Unitățile de fond vor fi alocate în fondul de investiții. Unitățile de fond deținute de Dumneavoastră în fondul de investiții, Vă atestă dreptul de a dispune de o parte din valoarea fondului, dar fără niciun drept de proprietate asupra fondului de investiții.
- 9.2. Valoarea Contului Contractantului este determinată prin înmulțirea numărului de unități de fond cu prețul de vânzare al unităților din fondul de investiții, preț valabil la data evaluării Contului Contractantului.
- 9.3. Numărul unităților de fond alocate în Contul Contractantului se va calcula utilizând prețul de cumpărare existent la data tranzacției.

- 9.4. Numărul unităților de fond din fondul de investiții va fi calculat prin aproximarea cu 6 zecimale, prin rotunjire.
- 9.5. Din Contul Contractantului se vor anula unități de fond pe toată durata Contractului de asigurare pentru a acoperi costul asigurării.
- Noi vom determina costul asigurării utilizând prețul de vânzare valabil din ziua în care sunt datorate aceste costuri.

10. MODIFICAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- 10.1. Dumneavoastră puteți solicita oricând pe perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, printr-o cerere scrisă, orice modificări cu privire la: schimbarea de Beneficiar/Contractant, schimbarea numelui Asiguratului/Contractantului, schimbarea adresei de domiciliu/sediului, adresa de corespondență sau datele de contact ale Asiguratului/Contractantului.
- Ne rezervăm dreptul de a refuza schimbarea de Contractant, în cazul în care nu există interes asigurabil.
- În cazul în care Dumneavoastră nu aveți și calitatea de Asigurat, aveți obligația de a furniza consimțământul scris al Asiguratului în legătură cu modificările Contractului de asigurare.
- 10.2. Orice modificare specificată la Art. 10.1. este posibilă, după depunerea de către Dumneavoastră a cererii de modificare, și numai dacă aceasta va fi acceptată de către Noi. În caz de acceptare, se consideră data redactării actului de notificare ca fiind data de intrare în vigoare a modificării.

11. RĂSCUMPĂRAREA PARȚIALĂ SAU TOTALĂ

- 11.1. Răscumpărarea parțială:
- 11.1.1. Pe durata de valabilitate a Contractului de asigurare, dar numai după prima aniversare, Dumneavoastră aveți posibilitatea de a ne solicita în scris răscumpărarea parțială, respectiv să retrageți o parte din valoarea totală a unităților de fond aflate în Contul Contractantului, sumă ce este situată între anumite limite stabilite și menționate în Anexa 1 la Polița de asigurare.
- 11.2. Răscumpărarea totală:
- 11.2.1. Pe durata de valabilitate a Contractului de asigurare, Dumneavoastră aveți posibilitatea de a ne solicita răscumpărarea totală prin cererea de răscumpărare scrisă.
- 11.2.2. De la data primirii cererii de răscumpărare totală, Dumneavoastră nu mai puteți opera nicio modificare a Contractului de asigurare.
- 11.3. Valoarea de răscumpărare va fi calculată în ziua următoare de evaluare după data primirii și a acceptării cererii de răscumpărare și din aceasta se va reține taxa pentru răscumpărare conform Anexa 1 la Polița de asigurare.
- 11.4. Noi vom plăti Valoarea de răscumpărare convenită Dumneavoastră, în maxim 15 zile de la data cererii de răscumpărare. Plata Valorii de răscumpărare se va face într-un cont bancar al Dumneavoastră, specificat în cererea de răscumpărare, deschis la o bancă de pe teritoriul României
- 11.5. Dacă există o răscumpărare parțială plătită anterior, valoarea acesteia, precum și alte taxe datorate, vor fi deduse din indemnizația de asigurare de plătit.
- 11.6. Dacă vor exista neclarități în ceea ce privește dreptul de a încasa Valoarea de răscumpărare, Noi avem dreptul să amânăm efectuarea plății până la obținerea clarificărilor necesare.
- 11.7. În cazul în care Dumneavoastră nu aveți și calitatea de Asigurat, aveți obligația de a furniza consimțământul scris al Asiguratului asupra solicitării de răscumpărare parțială.
- În cazul în care Contractantul este persoană juridică și plata se solicită a fi efectuată în contul Asiguratului, Contractantul își va asuma responsabilitatea pentru îndeplinirea obligațiilor prevăzute de legislația în vigoare, inclusiv a obligațiilor financiar-fiscale.

12. ÎNCETAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- 12.1. Contractul de asigurare încetează în următoarele cazuri:
- a) la ora 24:00 a datei de expirare înscrisă în Polița de asigurare;
 - b) la data producerii evenimentului asigurat;
 - c) la data denunțării/rezilierii Contractului de asigurare de către una dintre părți;
 - d) la data plății Valorii de răscumpărare totale a Contractului de asigurare.
- 12.2. Denunțarea Contractului de asigurare de către una dintre părți se poate efectua numai cu notificarea scrisă, prealabilă, a celeilalte părți, cu cel puțin 20 de zile înaintea denunțării.

12.3. Dumneavoastră aveți posibilitatea să renunțați la Contractul de asigurare în termen de 20 de zile de la data semnării contractului de Noi. Ca urmare, prima de asigurare unică plătită, mai puțin taxa de poliță, vă va fi returnată, iar dacă au fost efectuate analize medicale care au fost plătite de Noi, din prima de asigurare unică se deduc și costurile analizelor respective.

13. PLATA INDEMNIZAȚIEI DE DECES

13.1. La producerea decesului, Noi vom fi înștiințați în scris, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 30 de zile de la producerea acestuia.

După înștiințare, Contractantul/Beneficiarul are obligația să depună la sediul nostru, documentele solicitate referitoare la producerea evenimentului asigurat și/sau necesare la evaluarea acordării indemnizației de deces.

13.2. În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute la Art. 13.1., Noi avem dreptul de a refuza plata indemnizației de deces, dacă din acest motiv nu a putut fi determinată cauza și circumstanțele producerii evenimentului asigurat.

13.3. Evaluarea și stabilirea dreptului la indemnizația de deces se vor face numai după ce Contractantul/Beneficiarul la deces ne va prezenta următoarele documente:

- a) cererea de indemnizație de deces (*tip*);
- b) polița de asigurare/certificatul de asigurare temporară (*original*);
- c) dovada achitării primei de asigurare unice;
- d) actul de identitate pentru determinarea legitimității Beneficiarului de a obține indemnizația de deces (*copie*);
- e) documente care să ateste producerea evenimentului asigurat;
- f) certificatul de deces (*copie*);
- g) certificatul medical constatator al decesului, emis de un medic sau de o autoritate competentă (*copie*);
- h) documente medicale care să cuprindă diagnosticul și evoluția tuturor afecțiunilor sau problemelor medicale în legătură cu decesul (adeverință medicală, bilet de externare, fișă medicală etc.);
- i) proces verbal încheiat de autoritățile competente sau orice acte care pot arăta circumstanțele producerii accidentului (*copie*): declarații cu martori, certificat de analiză toxicologică, alcoolemie, adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a acordat primul ajutor etc.;
- j) certificatul de analiză toxicologică, dacă a fost prelevată o astfel de probă la producerea accidentului;
- k) alcoolemia, dacă a fost prelevată o astfel de probă la producerea accidentului;
- l) documentele ce atestă calitatea de moștenitor și actele de identitate ale moștenitorului;
- m) orice alte documente cerute de Noi pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al indemnizației de asigurare și pentru a stabili împrejurările, cauzele și consecințele producerii evenimentului asigurat.

13.4. Documentele emise într-o limbă străină trebuie însoțite de traducere autorizată, costul traducerii fiind suportat de către Beneficiar.

13.5. Plata indemnizației de deces se va face într-un termen de 15 zile de la data depunerii ultimului document solicitat de Noi, pentru stabilirea cu exactitate a împrejurărilor și cauzelor producerii evenimentului asigurat, într-un cont bancar, al Beneficiarului/Beneficiarilor în caz de deces desemnați în Cererea de asigurare, deschis la o bancă de pe teritoriul României. Contul va fi specificat în scris, de către Beneficiarul la deces, în Formularul de plată a indemnizației de deces.

13.6. În cazul în care nu a fost stabilit un Beneficiar la deces sau dacă Beneficiarul desemnat a decedat înaintea producerii evenimentului asigurat, plata indemnizației de deces se face moștenitorilor, conform legislației în vigoare.

13.7. Noi ne rezervăm dreptul de a investiga orice pretenție pentru a determina îndeplinirea obligației pentru plata indemnizației de deces. Prin semnarea Cererii de asigurare, Noi suntem împuterniciți de Asigurat să obținem toate documentele legate de producerea evenimentului asigurat.

13.8. Beneficiarul la deces este obligat să ne faciliteze accesul la toate informațiile necesare determinării cauzelor producerii evenimentului asigurat. Orice piedică sau informație falsă a Beneficiarului sau/și a unui terț prepus al Beneficiarului, care ne împiedică să determinăm cauzele producerii evenimentului asigurat, Ne va da dreptul de a refuza plata indemnizației de deces.

13.9. În cazul în care este anunțată dispariția Asiguratului, Noi vom recunoaște obligația plății indemnizației de deces, cu condiția să existe o hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă în acest sens.

13.10. Începerea procedurii de stabilire și evaluare a drepturilor din asigurare nu constituie o recunoaștere a obligației de plată a indemnizației de deces.

14. PLATA INDEMNIZAȚIEI DE MATURITATE

- 14.1. Noi vom plăti indemnizația de maturitate Asiguratului/Beneficiarului, la maturitatea asigurării, dacă Asiguratul este în viață la data de expirare a Contractului de asigurare în vigoare.
- 14.2. Pentru a intra în posesia indemnizației de maturitate, Asiguratul/Beneficiarul trebuie să ne transmită, cu 30 de zile înainte de data de expirare a Contractului de asigurare, următoarele documente:
- a) Cerere indemnizație de maturitate (*tip*);
 - b) Polița de asigurare (*original*);
 - c) Dovada achitării prime unice de asigurare;
 - d) Act de identitate/pașaport Asigurat (*copie*);
 - e) Copia actului de identitate pentru determinarea legitimității Beneficiarului de a obține indemnizația de maturitate.
- 14.3. În cazul în care Asiguratul a decedat după data de expirare a Contractului de asigurare, vom plăti indemnizația de maturitate beneficiarilor desemnați/moștenitorilor, în baza documentelor specificate la Art. 14.2., depuse de aceștia, și a actelor doveditoare, conform legislației în vigoare.
- 14.4. Noi vom plăti indemnizația de maturitate în maxim 15 zile de la data depunerii documentației complete în contul bancar al Beneficiarului la maturitatea asigurării, deschis la o bancă de pe teritoriul României, specificat în Cererea indemnizației de maturitate.
- 14.5. În cazul în care nu este revendicat dreptul la indemnizația de maturitate, după împlinirea datei de expirare a Contractului de asigurare, Noi avem dreptul de a transfera suma cuvenită într-un cont bancar curent și de a o păstra cu dobânda și comisioanele băncii respective.
- 14.6. Dacă vor exista neclarități în ceea ce privește dreptul de a încasa indemnizația de maturitate, Noi avem dreptul să amânăm efectuarea plății, până la obținerea clarificărilor necesare.

15. EXCLUDERI

- 15.1. Noi nu datorăm indemnizația de asigurare, dacă evenimentul asigurat s-a produs ca urmare:
- a) a unei condiții pre-existente, dacă nu a fost acceptată în procesul de evaluare conform Art. 2.4.
 - b) a stării de război (declarat sau nu), operațiunilor de război, războiului civil, invaziei, revoluției, rebeliunii, ostilității militare, participării active la acte de terorism sau revolte (răscoale, tulburări sociale, revoluții), prestării serviciului militar sau în timpul restabilirii ordinii publice;
 - c) a unei explozii atomice, catastrofe ecologice, radiații provenite din fuziunea sau fisiunea nucleară, infestării radioactive urmare a radiațiilor provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice, accidentului nuclear;
 - d) epidemiei naționale sau pandemiei confirmate de autoritățile competente;
 - e) a sinuciderii Asiguratului, în termen de doi ani de la încheierea Contractului de asigurare;
 - f) a acțiunii directe a Asiguratului aflat în stare de ebrietate sau cu un grad de alcoolemie peste 0,8 la mie în sânge;
 - g) a comiterii sau încercării de a comite, cu intenție de către Asigurat, ca autor sau complice, a unor acțiuni violente sau criminale, imprudențe sau neglijențe grave, prevăzute de legea penală în vigoare;
 - h) a unui act intenționat al Beneficiarului, pentru care acesta a fost condamnat definitiv. În acest caz, Noi vom plăti indemnizația de deces celorlalți Beneficiari desemnați sau moștenitorilor Asiguratului, în conformitate cu legislația în vigoare;
 - i) a consumului excesiv de medicamente/droguri/alcool/introducerea intenționată a unor substanțe nocive în organism sau administrarea inadecvată a unor substanțe folosite în terapeutică;
 - j) a infecției cu H.I.V.
- 15.2. Noi avem dreptul de a amâna plata indemnizației de asigurare către un Beneficiar asupra căruia există suspiciuni în legătură cu evenimentul asigurat, ce rezultă din acte emise de autorități, până la finalizarea anchetei sau a altor proceduri penale.
- 15.3. Noi nu datorăm indemnizația de asigurare dacă acoperirea următoarelor activități nu a fost acceptată prin condiții speciale, în cazul în care, la data producerii evenimentului asigurat, Asiguratul:
- a) practică sporturi sau activități considerate periculoase cum ar fi: alpinismul, cursele cu vehicule motorizate terestre, acvatice sau aeriene, parașutismul, planorismul, acrobația, cascadoria (enumerarea este ilustrativă și nu exhaustivă);
 - b) zboară în calitate de pasager, pilot al unui aparat de zbor sau membru al echipajului, altul decât cel aparținând unei societăți autorizate de transporturi aeriene de persoane, care efectuează zboruri pe rute regulate și cu orar afișat.
- 15.4. În cazul decesului Asiguratului, în situațiile prevăzute la Art. 15.1. și 15.2., Contractul de asigurare va înceta, iar Noi vom plăti Valoarea de răscumpărare, dacă aceasta există, Beneficiarului sau moștenitorilor, conform legislației în vigoare, calculată la data producerii decesului, fără alte obligații de plată din partea noastră.

16. DECLARAȚII FALSE

- 16.1. Dumneavoastră și i/sau Asiguratul sunteți răspunzător pentru corectitudinea informațiilor furnizate în Cererea de asigurare și celelalte documente constitutive ale Contractului de asigurare și în baza cărora Noi am acceptat încheierea Contractului de asigurare.
- 16.2. Dacă una dintre părți va furniza declarații false sau informații incomplete/inexacte, cât și în cazul în care datele de identificare ale Contractantului/Asiguratului/Beneficiarului se regăsesc în Lista persoanelor supuse sancțiunilor internaționale a Asigurătorului, atunci Ne vom rezerva dreptul de a rezilia Contractul de asigurare în consecință sau de a refuza plata indemnizației de asigurare. Rezilierea se va opera de la data când Asiguratul/Contractantul a luat la cunoștință intenția noastră de reziliere.
- 16.3. Dacă Dumneavoastră sau Asiguratul veți furniza declarații inexacte sau de reticență făcute cu rea credință, Contractul de asigurare va deveni nul. În aceste condiții Noi ne rezervăm dreptul de a reține primele de asigurare cuvenite până la momentul la care am luat cunoștință de aceste declarații. Noi suntem degrevați de plata indemnizației de asigurare și vom plăti, în schimb, Valoarea de răscumpărare totală calculată conform Capitolului 11.

17. CORESPONDENȚA OFICIALĂ

- 17.1. Noi suntem obligați să acceptăm cu efect juridic documentele ce ne-au fost trimise, în vederea încheierii Contractului de asigurare sau ulterior intrării lui în vigoare, numai dacă au fost prezentate în formă scrisă. Documentele au efect juridic numai dacă au fost înregistrate/primite de Noi.
- 17.2. Adresa Dumneavoastră de corespondență trebuie să fie pe teritoriul României. În cazul în care Dumneavoastră părăsiți România pentru mai mult de o lună, atunci trebuie desemnat un mandatar, în România, pentru corespondența cu Noi. Dacă nu va exista un mandatar desemnat, Noi suntem îndreptățiți să trimitem toată corespondența la ultima adresă cunoscută, cu efect juridic.
- 17.3. În cazul în care Dumneavoastră vă schimbați adresa de corespondență fără să ne înștiințați în scris, Noi vom transmite toată corespondența la ultima Dumneavoastră adresă comunicată, fără să fim răspunzători de consecințele acestui lucru.

18. PIERDEREA SAU DISTRUGEREA POLIȚEI DE ASIGURARE

- 18.1. În caz de pierdere sau distrugere a Poliței de asigurare, Noi vom elibera o copie a acesteia, la solicitarea Dumneavoastră argumentată în scris. Costul acestei copii va fi suportat de Dumneavoastră (costul va fi afișat pe site-ul Nostru oficial, acesta fiind aplicabil de la data afișării). După eliberarea copie, originalul încetează a mai fi valabil.

19. TERITORIALITATE

- 19.1. Prezenta asigurare acoperă evenimentul asigurat produs atât în România, cât și în străinătate. Indemnizația de asigurare se va plăti numai în România.

20. PREVEDERI FINALE

- 20.1. Contractul de asigurare este guvernat de legislația română în vigoare privind asigurările și reasigurările și de prevederile specifice cuprinse în prezentele Condiții de asigurare.
- 20.2. Există posibilitatea ca Noi să includem în Contractul de asigurare, cu acordul părților, unele prevederi diferite față de cele menționate în prezentele Condiții de asigurare, dacă este necesar pentru scopul și natura asigurării. Eventualele diferențe nu vor fi în conflict cu stipulațiile obligatorii ale legii mai sus menționate.
- 20.3. În cazul în care datele de identificare ale Dumneavoastră/Asiguratului/Beneficiarului se regăsesc în Lista persoanelor supuse sancțiunilor internaționale, ne rezervăm dreptul de a rezilia Contractul de asigurare sau de a refuza plata indemnizației de asigurare, respectiv a Valorii de răscumpărare.
- 20.4. Toate informațiile obținute de Noi din documentele care fac parte din Contractul de asigurare se vor trata confidențial și se vor folosi numai în scopuri interne.
- 20.5. Forța majoră exonerează părțile contractante de îndeplinirea obligațiilor asumate prin Contractul de asigurare, pe toată

perioada în care aceasta acționează. Forța majoră este constatată de o autoritate competentă. Îndeplinirea contractului va fi suspendată în perioada de acțiune a forței majore, dar fără a prejudicia drepturile ce li se cuveneau părților până la apariția acesteia. Partea contractantă care invocă forța majoră are obligația de a notifica imediat și în mod complet, celeilalte părți, producerea acesteia și de a lua orice măsuri care îi stau la dispoziție în vederea limitării consecințelor.

Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea de plin drept a prezentului contract, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune – interese.

20.6. În cazul constatării insolvabilității noastre Dumneavoastră, Asiguratul sau Beneficiarul vă puteți adresa Fondului de garantare conform art. 60 din Legea 136/1995 privind asigurările și reasigurările din România.

20.7. Dumneavoastră, Asiguratul sau Beneficiarul aveți posibilitatea de a ne comunica în scris, toate nemulțumirile, conflictele și neînțelegerile cu privire la Contractul asigurare.

Adresa Sediului Nostru social este: București, Str. Mihai Eminescu nr. 45, Sector 1

Ambele părți se obligă să rezolve pe cale amiabilă toate conflictele care pot să apară din sau în legătură cu Contractul de asigurare. În cazul în care conflictele nu au putut fi rezolvate pe cale amiabilă, atunci toate litigiile decurgând din Contractul de asigurare vor fi soluționate de către instanțele competente din România.

20.8. În cazul în care Dumneavoastră/Asiguratul sau Beneficiarii sunteți nemulțumiți de soluționarea cererilor privind Contractul de asigurare, vă puteți adresa Comisiei de Supraveghere a Asigurărilor din cadrul Autorității de Supraveghere Financiară, organul responsabil cu supravegherea și controlul dispozițiilor legale în scopul apărării drepturilor asiguraților și al promovării stabilității activității de asigurare.

20.9. Prezentele Condiții generale de asigurare intră în vigoare la data de 6 august 2013 și se vor aplica tuturor Contractelor de asigurare încheiate în Campanie.

