

CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE PENTRU ASIGURAREA DE VIAȚĂ DE TIP UNIT LINKED (CGAUL)

LV90700/01

- GRAWE ROMÂNIA ASIGURARE SA –

Valabile începând de la data de 01.08.2015

Pentru asigurările de viață legate de fonduri de investiții ale societății de asigurare GRAWE România Asigurare S.A. sunt valabile reglementările corespunzătoare ale Codului Civil, ale legislației în domeniu și prezentele condiții generale de asigurare, în măsura în care în contractul de asigurare nu există prevederi speciale.

Articolul 1: Definiții

(1) **Asigurătorul** este societatea de asigurări GRAWE România Asigurare S.A., societate administrată în sistem dualist.

(2) **Contractantul** este persoana care, în calitate de partener contractual, încheie contractul de asigurare cu asigurătorul.

(3) **Asiguratul** este persoana a cărei viață este asigurată.

(4) **Beneficiarul** este persoana desemnată de contractant să încaseze indemnizația de asigurare în cazul producerii evenimentului asigurat.

(5) **Polița** este un document scris emis de asigurător către contractant, care confirmă încheierea contractului de asigurare. Din polița de asigurare și din anexele la poliță (textul complet al condițiilor de asigurare) rezultă întregul conținut stabilit al contractului.

(6) **Durata** contractului este perioada de timp cuprinsă între data intrării în vigoare și data expirării contractului.

(7) Durata totală a contractului de asigurare se împarte în **perioade de asigurare**. Perioada de asigurare este de un an. Prima perioadă de asigurare începe la data la care intră în vigoare contractul de asigurare. Această dată este începutul asigurării menționat în poliță.

(8) **Evenimentul asigurat** este supraviețuirea asiguratului la sfârșitul duratei contractuale sau decesul asiguratului survenit pe durata contractului.

(9) **Prima de asigurare** este suma plătită anual de contractantul asigurării. Prima de asigurare este alcătuită din prima de risc și din prima de investiții. **Prima de risc** reprezintă suma achitată pentru acoperirea riscului de supraviețuire sau deces al asiguratului. **Prima de investiții** este suma care este investită în fonduri.

(10) **Indemnizația de asigurare** este suma pe care asigurătorul o plătește conform contractului de asigurare după producerea unui eveniment asigurat.

(11) **Suma asigurată** pentru cazul de deces este indemnizația minimă garantată plătită în cazul decesului asiguratului, conform contractului de asigurare.

(12) **Suma minimă de risc** (indemnizația suplimentară) este suma cu care se majorează indemnizația achitată de asigurător

la decesul asiguratului, în cazul în care valoarea contului depășește suma asigurată pentru cazul de deces.

(13) **Unitatea de fond** este cea mai mică diviziune a programului de investiții oferit de asigurător, conform căruia se calculează drepturile și obligațiile financiare ale contractantului, așa cum sunt prevăzute în contractul de asigurare.

Valoarea unei unități de fond se calculează zilnic de banca de depunere Constantia Privatbank AG și se publică în anexa referitoare la fondul de investiții, în Monitorul Oficial al Bursei din Viena. Valoarea unei unități de fond poate fi aflată și accesând

<http://www.securitykag.at/fondsonline.php>

Valoarea unei unități de fond rezultă din împărțirea valorii totale a fondului de investiții de capital la numărul de unități de fond.

Pentru asigurarea Unit Linked a societății GRAWE România Asigurare SA, atât prețul de cumpărare, cât și prețul de vânzare corespund valorii unității de fond așa cum este publicată în anexa referitoare la fondul de investiții, în Monitorul Oficial al Bursei din Viena.

(14) **Fondul de investiții** reprezintă un program prin care o parte din primele de asigurare se investesc într-un portofoliu de active financiare administrate de asigurător în scopul asigurării.

(15) **Contul contractului** este un cont în care se regăsește în orice moment numărul unităților de fond, la prețul de vânzare și cel de cumpărare al acestora, pentru fiecare fond de investiții în parte. Produsul dintre numărul unităților de fond și prețul de vânzare al acestora reprezintă valoarea contului contractului.

(16) **Prețul de cumpărare** este costul unei unități de fond, plătit de contractant pentru achiziția acesteia.

(17) **Prețul de vânzare** este costul unei unități de fond utilizat la anularea acesteia din contul contractului.

GRAWE România Asigurare SA va practica un preț de vânzare al unității de fond egal cu prețul de cumpărare al unității de fond.

(18) **Valoarea de răscumpărare** este partea din valoarea contului contractului pe care asigurătorul o plătește contractantului, conform condițiilor contractuale, în situația în care contractul de asigurare își încetează efectele înainte de termen. Un contract are valoare de răscumpărare după plata primelor de asigurare aferente primilor trei ani de asigurare.

(19) **Taxa de răscumpărare** este partea din valoarea contului contractului pe care asigurătorul o reține în situația în care contractul de asigurare își încetează efectele înainte de termen.

Articolul 2: Asigurarea de viață de tip Unit Linked

(1) Asigurarea de viață legată de fonduri de investiții oferă protecție prin asigurare pentru cazul de deces al asiguratului în perioada de valabilitate a contractului de asigurare și pentru cazul de supraviețuire a asiguratului la expirarea contractului de asigurare. Prima investită este alocată unuia sau mai multor fonduri de investiții sub forma unităților de fond. Produsul dintre numărul unităților de fond și prețul de vânzare al acestora reprezintă valoarea contului contractului de asigurare. Variația cursului fondurilor de investiții determină variația valorii contului contractului. În cazul fondurilor de investiții în alte monede decât în moneda în care a fost încheiat contractul de asigurare, valoarea contului contractului se modifică și în funcție de fluctuația de curs valutar. Asigurătorul transformă creșterile

realizate în unități de fond pe care le alocă contractului de asigurare. Contractantul asigurării își asumă riscul investiției.

(2) În caz de deces al asiguratului, asigurătorul plătește cel puțin suma asigurată pentru cazul de deces prevăzută în polița de asigurare. Indemnizația în caz de deces se majorează cu suma minimă de risc (indemnizația suplimentară) dacă valoarea contului depășește suma asigurată pentru cazul de deces.

(3) Dacă asiguratul este în viață la expirarea contractului de asigurare, indemnizația de asigurare pe care o plătește asigurătorul este egală cu valoarea contului contractului la data expirării contractului de asigurare.

Articolul 3: Cererea pentru încheierea unui contract de asigurare de viață de tip Unit Linked

(1) Cererea pentru încheierea contractului de asigurare se face în scris. În cererea pentru încheierea contractului de asigurare trebuie să fie declarați toți factorii care au însemnătate pentru evaluarea riscurilor.

(2) Cererea de asigurare, polița de asigurare, condițiile de asigurare precum și programul de asigurare autorizat conform legislației în vigoare constituie baza juridică a contractului de asigurare. De aceea, sunt valabile doar condițiile de asigurare pe care contractantul le-a primit la încheierea contractului de asigurare, ca parte integrantă a poliței de asigurare.

(3) După primirea cererii de asigurare, asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita completări și prezentarea unor documente suplimentare (în special rezultatele examinărilor medicale). În acest caz, cererea de asigurare se consideră ca fiind ajunsă la asigurător doar în momentul în care asigurătorul obține completările și documentele solicitate.

Articolul 4: Începutul protecției prin asigurare și încetarea protecției prin asigurare

(1) Contractul de asigurare se încheie numai dacă asigurătorul îi confirmă contractantului în scris primirea cererii de asigurare, respectiv îi trimite polița de asigurare. Cu această condiție și după ce a fost plătită prima de asigurare, începe protecția prin asigurare. Înainte de începutul asigurării prevăzută în poliță nu există în nici un caz protecție prin asigurare.

(2) Protecția prin asigurare încetează prin retragerea, rezilierea, expirarea duratei și prin anularea de comun acord a contractului.

Articolul 5: Primele de asigurare, scadența de plată a primelor, întârzierea plății primelor

(1) Prima de investiții se alocă fondului sau fondurilor de investiții și este transformată în unități de fond, după deducerea primei de risc și a costurilor percepute de asigurător.

(2) Asigurătorul percepe costuri pentru fondul de garantare, pentru încheierea contractului și pentru administrare. Costurile se iau în considerare la calculul primei de asigurare.

(3) Prima necesară pentru acoperirea riscului și costurile pentru administrare se deduc lunar, anticipat, din valoarea contului. În situația scăderii cursului fondului sau fondurilor de investiții și în cazul contractelor de asigurare transformate în contracte fără plata primelor, deducerea costurilor poate conduce la consumarea valorii contului înainte de expirarea duratei contractuale. În acest caz, contractul de asigurare încetează.

(4) Valoarea primei necesare pentru acoperirea riscului se stabilește în funcție de vârsta asiguratului și de programul de asigurare. Vârsta asiguratului la începutul contractului este diferența dintre anul calendaristic al începutului contractului și anul nașterii asiguratului. În cazul unui risc mărit față de nivelul de risc normal, stabilit de asigurător, se pot stabili prime de asigurare suplimentare sau condiții speciale. Asigurătorul poate să refuze acceptarea riscurilor mărite și nu este obligat să justifice decizia sa în nici un fel.

(5) Dacă unul din fondurile de investiții pentru care a optat contractantul asigurării se desființează, asigurătorul va solicita contractantului asigurării ca, în decurs de o lună de la ultima dată de evaluare prealabilă desființării fondului, să-și exprime opțiunea pentru un alt fond de investiții administrat de el. În cazul în care contractantul asigurării nu ia nicio decizie în acest sens, cota de primă rămasă liberă va fi alocată celorlalte fonduri pentru care a optat contractantul, în funcție de ponderea acestora, astfel încât valoarea primei să rămână neschimbată. În situația în care contractantul asigurării a optat pentru un singur fond de investiții, contractul de asigurare va fi transformat într-o asigurare mixtă de viață cu acumulare de capital pentru restul perioadei contractuale de asigurare. Contractantul are dreptul de a refuza noul contract de asigurare.

(6) Taxele și comisioanele bancare referitoare la plata primelor de asigurare sau a altor sume datorate asigurătorului conform condițiilor de asigurare vor fi suportate de contractant. Primele de asigurare sunt prime anuale anticipate sau prime unice, care se plătesc asigurătorului fără cheltuieli pentru acesta. Se poate conveni asupra unei plăți semestriale sau trimestriale a primei de asigurare anuale.

(7) Prima inițială sau prima unică este scadentă la începutul asigurării.

Contractul de asigurare încetează dacă prima inițială sau prima unică nu se plătesc sau nu se plătesc integral în decurs de 7 zile de la data scadenței. În cazul în care contractul de asigurare încetează pentru că prima de asigurare inițială sau prima unică nu au fost plătite în termen, contractantul este obligat să plătească asigurătorului taxa de administrare prevăzută în programul de asigurare autorizat conform legislației în vigoare. Această taxă reprezintă compensația cheltuielilor asigurătorului pentru încheierea contractului de asigurare.

(8) Primele ulterioare de asigurare sunt scadente la începutul fiecărei noi perioade de asigurare.

Dacă prima de asigurare ulterioară sau o parte din aceasta nu se plătește în termenul de păsuire de o săptămână de la data scadenței, asigurătorul va trimite contractantului o avertizare scrisă. Dacă după patru săptămâni de la data scadenței prima nu a fost plătită, asigurătorul poate să transforme contractul de asigurare într-un contract fără plata primelor sau să îl rezilieze cu efect imediat, în funcție de valoarea contului, conform articolului 6 punctele (2) și (3). Avertizarea scrisă poate conține și declarația asigurătorului referitoare la rezilierea contractului.

(9) În cazul în care contractul de asigurare a fost plătit pentru o perioadă mai mică decât trei ani sau dacă nu există o valoare de răscumpărare, contractul de asigurare încetează fără plata vreunei indemnizații.

(10) În cazul în care contractul de asigurare încetează înainte de termen în sensul articolului 6 punctul (1) (denunțarea contractului de asigurare de către contractantul asigurării) sau

ca urmare a neachitării primei de asigurare (rezilierea contractului de asigurare de către asigurător), contractantul asigurării se obligă să plătească:

- În caz de răscumpărare: taxă de reziliere în valoare de 30% din valoarea primei de asigurare valabile înainte de momentul răscumpărării, dar minimum 30 de Euro la contractele în Euro, respectiv 115 Lei pentru contractele în Lei.

- În caz de reducere a primei: o taxă de reziliere în valoare de 30% din diferența dintre valoarea primei de asigurare valabile înainte de momentul reducerii primei și valoarea redusă a primei de asigurare, dar minimum 30 de Euro la contractele în Euro, respectiv 115 Lei pentru contractele în Lei.

Această taxă va fi dedusă din valoarea contului înainte de achitarea valorii acestuia.

(11) Taxa pentru asigurarea fără control medical, taxa pentru modificări și anexe la poliță, taxa de avertizare, taxa pentru cesionarea, cedarea și vincularea poliței, taxa de incontestabilitate, taxa de reducere, de răscumpărare și taxa pentru emiterea poliței și modul de aplicare sunt prevăzute în Anexa 1 la prezentele condiții de asigurare.

Articolul 6: Denunțarea contractului de asigurare de către contractantul asigurării

(1) Contractantul poate solicita rezilierea parțială (renunțarea la investirea într-un fond, fără ca unitățile alocate acestuia să fie redistribuite către alte fonduri în care contractul respectiv are unități investite) sau totală a contractului de asigurare printr-o cerere scrisă :

- cu un preaviz de 30 de zile, începând cu următoarea zi de tranzacționare (data evaluării conform articolului 10)

- cel mai devreme însă la sfârșitul celui de-al treilea an de asigurare.

Rezilierea parțială sau totală a contractului de asigurare în sensul prezentelor condiții de asigurare cuprinde răscumpărarea parțială sau totală, rezilierea parțială sau totală fără plata vreunei indemnizații, transformarea într-un contract fără plata primelor și reducerea primei de asigurare (transformarea parțială într-un contract fără plata primelor).

(2) Odată ce sunt îndeplinite condițiile prevăzute la punctul (1) și există o valoare de răscumpărare, contractantul poate solicita transformarea contractului de asigurare într-un contract fără plata primelor în condițiile descrise la punctul (3) sau poate solicita plata valorii de răscumpărare. Valoarea contului contractului rămasă în urma unei rezilieri parțiale nu poate fi mai mică de 500 Euro la contractele în Euro, respectiv 2.000 Lei pentru contractele în Lei.

(3) În cazul în care valoarea totală a contului contractului în momentul transformării într-un contract fără plata primelor este mai mică de 500 Euro la contractele în Euro, respectiv 2.000 Lei pentru contractele în Lei, asigurătorul va rezilia contractul de asigurare, plătind valoarea de răscumpărare. În cazul în care valoarea contului corespunzătoare unui fond de investiții, în momentul transformării într-un contract fără plata primelor, este mai mică de 100 Euro la contractele în Euro, respectiv 400 Lei pentru contractele în Lei, aceasta poate fi alocată celorlalte fonduri, respectând ponderea acestora. La contractele de asigurare transformate în contracte fără plata primelor de asigurare, suma asigurată pentru cazul de deces se reduce la valoarea tarifară minimă pentru cazul de deces.

(4) Valoarea de răscumpărare nu corespunde sumei primelor plătite și se determină conform reglementărilor prevăzute de programul de asigurare aprobat conform legislației în vigoare.

Articolul 7: Obligația furnizării de declarații complete și conforme cu realitatea la încheierea contractului

(1) În cererea pentru încheierea unui contract de asigurare, contractantul asigurării și asiguratul au obligația de a declara toți factorii cunoscuți lor, relevanți pentru preluarea riscului. Relevanți sunt factorii care pot influența decizia asigurătorului referitoare la încheierea contractului de asigurare.

Sunt considerați factori relevanți, factorii referitor la care asigurătorul a adresat întrebări în scris.

(2) Asigurătorul se poate retrage din contractul de asigurare dacă sunt încălcate prevederile punctului (1) cu privire la obligația declarării factorilor relevanți pentru preluarea riscului. De asemenea, asigurătorul se poate retrage din contractul de asigurare dacă un factor relevant nu a fost declarat de contractantul asigurării sau de asigurat ca urmare a neluării intenționate la cunoștință de factorul respectiv sau dacă s-a făcut o declarație neconformă cu realitatea referitoare la un factor relevant.

(3) Retragerea este exclusă dacă asigurătorul a avut cunoștință de factorul nedeclarat sau în cazul în care contractantul sau asiguratul nu pot fi făcuți vinovați de nedeclararea, respectiv de declararea neconformă cu realitatea referitoare la un factor relevant.

(4) Asigurătorul se poate retrage din contractul de asigurare numai în decurs de trei luni de la data la care a luat la cunoștință de încălcarea obligației de furnizare de declarații complete și conforme cu realitatea. Asigurătorul trebuie să declare contractantului retragerea sa din contract.

(5) Dacă la încheierea contractului de asigurare asigurătorul nu a fost informat complet și conform cu realitatea, în sensul prevederilor de mai sus, despre starea de sănătate a persoanei asigurate, asigurătorul poate refuza obligația de plată dacă beneficiarul nu dovedește că factorii cu privire la care s-a încălcat obligația furnizării de declarații complete și conforme cu realitatea nu au influențat nici producerea evenimentului asigurat și nici valoarea indemnizației datorate de asigurător. De asemenea, asigurătorul este obligat la plata indemnizației de asigurare în cazul în care contractantul și asiguratul nu pot fi făcuți vinovați de încălcarea prevederilor punctului (1) al acestui articol. Existența acestor condiții trebuie dovedită de persoana care revendică indemnizația de la asigurător.

(6) Dacă asigurătorul refuză plata indemnizației de asigurare în conformitate cu prevederile acestui articol, contractul de asigurare încetează. Asigurătorului i se vor restitui sumele pe care le-a plătit, la care se adaugă dobânda calculată de la data primirii sumelor, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

(7) Dacă la încheierea contractului de asigurare vârsta asiguratului se declară eronat și, din această cauză, prima de asigurare se calculează incorect, indemnizația de asigurare se diminuează sau se majorează conform primei corespunzătoare vârstei reale. Această recalculare se face pe baza programului de asigurare valabil al societății GRAWE România Asigurare S.A.

(8) În cazul încălcării obligației de furnizare de informații conforme cu realitatea referitor la vârsta asiguratului, asigurătorul are dreptul să se retragă din contractul de asigurare numai dacă vârsta reală a asiguratului este în afara limitelor de vârstă pentru încheierea contractelor de asigurare, stabilite în programul de asigurare.

(9) În cazul în care contractul de asigurare încetează înainte de expirarea duratei contractuale, ca urmare a încălcării obligației de a furniza declarații complete și conforme cu realitatea la încheierea contractului sau din alte motive, primele de asigurare plătite până la data încetării contractului și se cuvin asigurătorului. În aceste situații, asigurătorul va plăti valoarea de răscumpărare la data rezilierii contractului, dacă ea există.

Articolul 8: Protecția prin asigurare

(1) Evenimentul asigurat este decesul asiguratului în perioada de valabilitate a contractului de asigurare. Dacă asiguratul decedează în perioada de valabilitate a contractului, indemnizația de asigurare pe care o plătește asigurătorul constă în valoarea contului contractului la data decesului, la care se adaugă suma minimă de risc (indemnizația suplimentară).

(2) Dacă asiguratul este în viață la expirarea contractului de asigurare, asigurătorul plătește valoarea contului contractului la data expirării contractului de asigurare.

(3) Indemnizația de asigurare pentru cazul de deces se limitează la valoarea contului contractului în conformitate cu programul de asigurare dacă evenimentul asigurat se produce în următoarele situații:

- România este implicată în conflicte armate sau este afectată de catastrofe nucleare
- asiguratul participă la alte acțiuni armate, revolte, războaie sau tulburări sociale de partea instigatorilor
- asiguratul este condamnat la moarte și condamnarea se execută
- asiguratul decedează în timpul tentativei sau comiterii premeditate a unei infracțiuni
- asiguratul decedează în urma expunerii, chiar și în trecut, unui pericol public de natură nucleară, chimică sau bacteriologică
- asiguratul decedează în urma consumului de alcool, stupefiante sau medicamente

(4) Indemnizația de asigurare pentru cazul de deces se limitează la valoarea contului contractului în conformitate cu programul de asigurare și dacă evenimentul asigurat se produce direct sau indirect ca urmare a:

- (4.1) evenimentelor de război de orice fel, cu sau fără declarație de război, și oricărui tip de acțiune violentă, politică sau a organizațiilor teroriste,
- (4.2) tulburărilor interne, războaielor civile, revoluțiilor, rebeliunilor, războaielor,
- (4.3) tuturor măsurilor militare sau oficiale care au legătură cu evenimentele mai sus menționate (punctele 4.1 și 4.2).

(5) Dacă nu există prevederi contractuale speciale, indemnizația de asigurare pentru cazul de deces este limitată la valoarea contului contractului conform programului de asigurare, dacă evenimentul asigurat se produce:

- în timpul exercitării unei activități ca pilot special, de exemplu planorist, pilot de balon, paragleiter, parașutist

- în timp ce asiguratul exercită activitatea de pilot pe elicopter sau pilot militar

- în timpul participării asiguratului la un sport periculos (alpinism extrem, scufundări la adâncime, etc.)

- în urma participării la competiții și la antrenamente în acest scop într-un vehicul terestru, aerian sau nautic.

(6) Dacă asiguratul se sinucide după doi ani de la încheierea sau ultima modificare a contractului de asigurare, asigurarea are valabilitate completă. Înainte de acest termen, asigurătorul plătește valoarea contului contractului.

(7) Indemnizația de asigurare pentru cazul de deces se limitează la valoarea contului contractului dacă se dovedește că asiguratul a fost infectat cu virusul HIV la data decesului (SIDA).

Articolul 9: Plata indemnizației de asigurare

(1) Fiecare beneficiar care revendică plata indemnizației de asigurare ca urmare a decesului asiguratului are următoarele obligații:

- să comunice imediat asigurătorului decesul asiguratului, cel târziu în decurs de 5 zile
- să prezinte asigurătorului polița de asigurare
- să înainteze asigurătorului copii legalizate ale certificatului de deces și certificatului medical constatator al decesului
- să prezinte orice alte certificate medicale sau documente oficiale solicitate de asigurător
- să furnizeze asigurătorului toate declarațiile pretinse de acesta, complete și conforme cu realitatea, în vederea stabilirii obligației de plată.

(2) În cazul nerespectării prevederilor punctului (1) al acestui articol, nerespectare care duce la imposibilitatea clarificării unor circumstanțe importante, obligația de plată a asigurătorului se reduce.

(3) Plata indemnizației de asigurare se efectuează de către asigurător la sediul central al societății GRAWE România Asigurare SA.

(4) Transferul indemnizației de asigurare prin viramente bancare sau trimiteri poștale către contractantul asigurării sau către beneficiar se efectuează pe cheltuiala acestora.

(5) Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare în decurs de două săptămâni de la finalizarea investigațiilor care confirmă legitimitatea plății.

(6) Valoarea în numerar a indemnizației de asigurare se determină conform Articolului 10.

Articolul 10: Determinarea valorii contului contractului

Asigurătorul determină valoarea contului contractului prin multiplicarea numărului unităților de fond cu valoarea calculată a unei unități de fond, valabilă la data evaluării. În cazul altor monede decât EURO, valoarea unităților de fond se transformă în EURO la contractele în EURO. În cazul altor monede decât lei, valoarea unităților de fond se transformă în lei la contractele în lei. Data evaluării este ziua de tranzacționare periodică, oficială, lunară, în care se evaluează fondurile (ultima zi bursieră). Asigurătorul va determina valoarea contului contractului după vânzarea unităților de fond, la data de evaluare imediat următoare datei expirării, respectiv decesului asiguratului.

Articolul 11: Beneficiari

(1) La încheierea contractului de asigurare, contractantul trebuie să desemneze unul sau mai mulți beneficiari. La producerea evenimentului asigurat, beneficiarii au dreptul de a încasa indemnizația de asigurare. Până la producerea evenimentului asigurat și cu acordul asiguratului, contractantul poate schimba oricând beneficiarii contractului de asigurare.

(2) Contractantul poate să desemneze beneficiarii irevocabil. În acest caz, schimbarea beneficiarilor se poate face numai cu acordul beneficiarilor inițiali și al asiguratului.

(3) 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.

(4) Dacă unul dintre beneficiari nu-și poate primi cota din indemnizația de asigurare, aceasta se va acorda proporțional celorlalți beneficiari.

(5) Dacă beneficiarul desemnat nu are dreptul de a încasa indemnizația de asigurare, dreptul de a încasa indemnizația de asigurare revine contractantului.

(6) Modificarea beneficiarilor este recunoscută cu efect juridic de către asigurător doar dacă aceasta este în formă scrisă.

(7) Desemnarea beneficiarului sub forma de aducător al poliței de asigurare nu este posibilă.

Articolul 12: Cesiune

(1) Contractantul asigurării poate să ceseze contractul de asigurare.

(2) Cesiunea contractului de asigurare are efect juridic pentru asigurător numai dacă este anunțată în scris de contractantul asigurării.

(3) În cazul acordării unui credit bancar, cesiunea se poate face numai în favoarea persoanelor juridice.

Articolul 13: Pierderea poliței de asigurare

Pierderea sau distrugerea poliței de asigurare se face cunoscută asigurătorului în decurs de o săptămână. La cerere, asigurătorul va emite un duplicat al poliței de asigurare. Polița pierdută va fi declarată nulă.

Articolul 14: Prescripția drepturilor asupra indemnizației de asigurare

(1) Prescripția drepturilor asupra indemnizației care rezultă din contractul de asigurare se face după trei ani. Termenul începe din data producerii evenimentului asigurat.

(2) Dacă asigurătorul respinge obligația de plată a indemnizației de asigurare, dreptul de a depune plângere la instanța competentă se menține pe o perioadă de 2 ani începând cu data la care asigurătorul a comunicat în scris respingerea obligației sale, în unele cazuri stabilite prin lege acest termen fiind prelungit la 3 ani. În caz contrar, asigurătorul este absolvit de plată.

Articolul 15: Instanța competentă și legislația aplicabilă

Pentru soluționarea litigiilor care decurg din prezenta relație contractuală, instanța competentă este instanța prevăzută de legislația română în vigoare. La acest contract se aplică prevederile legislației române.

Anexa 1
Taxele aplicabile asigurărilor de tip Unit Linked ale GRAWE România Asigurare SA

Denumirea taxei	Valoarea taxei (contracte în Euro)	Valoarea taxei (contracte în Lei)	Modul de aplicare	Situația în care se aplică
Taxa pentru emiterea poliței	7 Euro	25 Lei	Se adaugă la prima de asigurare inițială	La emiterea poliței de asigurare inițiale
Taxa pentru asigurarea fără control medical	2 ‰	2 ‰	Se aplică la suma de risc pe toată durata asigurării	În cazul asigurărilor fără examinare medicală. Dacă suma asigurată minimă în caz de deces este mai mică de 30.000 Euro pentru contractele în Euro, respectiv 115.000 Lei pentru contractele în Lei, adaosul se aplică și asigurărilor cu examinare medicală.
Taxa pentru modificări și anexe la poliță	5 Euro	20 Lei	Se adaugă la prima de asigurare	În cazul modificării contractului de asigurare și emiterii anexelor la contract
Taxa de avertizare	2,54 Euro	9 Lei	Se adaugă la prima de asigurare	În cazul întârzierii plății primei de asigurare peste termenul de păsuire prevăzut în Condițiile Generale de Asigurare pentru asigurarea de viață de tip Unit Linked (CGAUL), articolul 5 punctul 8
Taxa pentru cesionarea, cedarea și vîncularea poliței	10 Euro	40 Lei	Se adaugă la prima de asigurare	La cesionarea, cedarea și vîncularea poliței către terți
Taxa de incontestabilitate	3‰	3‰	Se aplică la valoarea creditului	În cazul în care asigurarea este folosită pentru acoperirea unui credit în valoare de maximum 75.000 Euro pentru contractele în Euro, respectiv 285.000 Lei pentru contractele în Lei. Reglementările prevăzute în Condițiile Generale de Asigurare pentru asigurarea de viață de tip Unit Linked (CGAUL) referitoare la încălcarea obligației de furnizare de declarații complete și conforme cu realitatea la încheierea contractului (art. 7) și la plata indemnizației în caz de sinucidere art. 8 (6) pot fi anulate, până la suma de plată rămasă din credit.
Taxa de reducere	30 % minimum 30 Euro	30 % minimum 115 Lei	Se aplică la diferența dintre valoarea primei de asigurare valabile înainte de momentul reducerii primei și valoarea redusă a primei de asigurare	În cazul reducerii primei de asigurare
Taxa de răscumpărare	30 % minimum 30 Euro	30 % minimum 115 Lei	Se aplică la prima de asigurare valabilă înainte de momentul răscumpărării	În cazul în care contractul de asigurare încetează înainte de termen în sensul articolului 6 punctul (1) din Condițiile Generale de Asigurare pentru asigurarea de viață de tip Unit Linked (CGAUL) (denunțarea contractului de asigurare de către contractantul asigurării)