

Condițiile contractului de asigurare UNA

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Contractul de asigurare **Una** încheiat între:

- **Contractant:** persoana fizică sau juridică ce încheie contractul de asigurare și care se obligă să plătească primele de asigurare;
- **Asigurat:** persoana a cărei viață sau stare de sănătate constituie obiectul asigurării;
- **Asiguratorul sau Compania:** NN Asigurări de Viață S.A., Str. Costache Negri nr 1-5, sector 5, București 050552, telefon 021 9464, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/475/1997; CUI 9100488; înregistrată ca operator de date cu caracter personal cu numărul 160, societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, cod: RA-12/10.04.2003; cod LEI: 549300GK7Z9RSNNVFB27

este constituit din următoarele documente:

1. **Cererea de asigurare**, semnată de către Contractant și Asigurat, în care se regăsesc definite elementele specifice asigurării;
2. **Prezențele condiții contractuale;**
3. **Polița de asigurare** ce reprezintă confirmarea scrisă a începerii contractului de asigurare;
4. **Documentele-anexă** ale Cererii de asigurare care pot fi, după caz, formulare de examinare medicală sau de anunț eveniment asigurat, proiecții, chestionare suplimentare specifice, confirmări ale Contractantului și Asiguratului de modificare ale condițiilor de oferire a asigurării, orice alt document asupra căruia Contractantul, Asiguratul și Asigurătorul convin că este parte integrantă a Contractului.

Contractul de asigurare **Una** include două componente: componenta de asigurare și componenta de investiție.

Componenta de asigurare acoperă următoarele evenimente asigurate:

- **Decesul din îmbolnăvire sau accident:**
 - ◆ **îmbolnăvire:** orice suferință sau dereglare a funcțiilor organismului, diagnosticată de un medic specialist.
 - ◆ **accident:** orice eveniment imprevizibil, unic și irepetabil, care nu ține de voința Asiguratului și care cauzează vătămări corporale imediate din cauza acțiunii unor factori fizici sau chimici.
- **Diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ:**
 - ◆ Cancerul este afecțiunea ce constă în prezența unor celule cu multiplicare necontrolată (celule maligne) ce invadează și distrug țesutul normal. În cazul tumorilor solide, diagnosticul trebuie confirmat prin examen histopatologic la parafină. În cazul formei de cancer localizat la nivelul sângelui și organelor hematopoietice, diagnosticul este stabilit de către un medic hematolog.
 - ◆ Carcinomul in situ este o formă incipientă de cancer ce nu depășește membrana bazală a țesutului de origine și, prin urmare, nu invadează țesutul înconjurător.
 - ◆ Următoarele tipuri **nu sunt acoperite:**
 - Toate tumorile de descriere histologică de tip benign, premalign sau borderline. Tumorile borderline/premaligne sunt tumori formate din celule care nu pot fi considerate maligne în proporție de 100%, dar pot evolua în acest sens.
 - Toate cancerurile de piele, cu excepția melanomului malign.
- **Reconstrucția mamară uni sau bilaterală**, după mastectomie în urma unui cancer mamar diagnosticat pe perioada de valabilitate a contractului, cu implant de proteze sau țesuturi proprii.

- **Încadrarea în gradul I sau II de invaliditate sau în grad de handicap permanent cu deficiență funcțională gravă**, în urma unei boli sau a unui accident. Gradul de invaliditate este stabilit printr-o Decizie de Încadrare în Grad de Invaliditate sau Certificat de Încadrare în grad de Handicap, emise de către autoritatea legal competentă în materie și în conformitate cu prevederile legislative aplicabile în vigoare.

Prețul componentei de asigurare este reprezentat de **primele de asigurare**.

Componenta de investiție este reprezentată de un cont de investiții în care se cumpără unituri din primele de investiție plătite în plus față de primele de asigurare.

Începerea și valabilitatea asigurării

Contractul intră în vigoare la data semnării cererii de asigurare cu condiția emiterii poliței de asigurare și are o durată de zece ani.

În cazul în care Asigurătorul refuză preluarea riscului, contractul de asigurare nu intră în vigoare, polița nu se emite, iar prima de asigurare inițială plătită de către Contractant va fi returnată acestuia fără a fi purtătoare de dobândă.

Asigurătorul își rezervă dreptul de a verifica starea de sănătate a asiguratului (inclusiv prin solicitarea de examinări medicale) și existența interesului asigurabil. Toate informațiile obținute de Asigurător referitoare la starea de sănătate a Asiguratului se vor trata confidențial și se vor folosi numai în scopuri interne, putând fi transmise și către autorități, atunci când acestea le solicită.

Contractantul sau Asiguratul au dreptul să se răzgândească și să renunțe la contractul de asigurare în termen de 20 de zile lucrătoare de la data emiterii, caz în care se vor returna integral primele plătite.

Asigurarea este considerată valabilă după intrarea în vigoare, pe perioada în care primele de asigurare sunt plătite la zi sau contractul se află în perioada de grație de 30 de zile sau în perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor.

Pentru o perioadă de 3 luni, denumită **perioada de așteptare**, Asigurătorul nu va acoperi diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ.

Perioada de așteptare începe de la:

- **data intrării în vigoare a contractului de asigurare.** În cazul în care persoana asigurată este diagnosticată cu cancer în această perioadă de așteptare, contractul va fi reziliat și se vor returna primele de asigurare și de investiții plătite pe contract.
- **data majorării sumei asigurate pe parcursul contractului**, pentru diferența de sumă asigurată majorată. În cazul în care persoana asigurată este diagnosticată cu cancer în această perioadă de așteptare se va plăti suma asigurată disponibilă pe contract înainte de tranzacția de majorare.

Cum se procedează în cazul producerii evenimentului asigurat

Cauzele ce au determinat evenimentul asigurat trebuie să se fi produs după intrarea în vigoare a contractului. Compania trebuie anunțată în cel mult 45 de zile de la data producerii evenimentului asigurat despre acest lucru. Altfel, Compania poate refuza plata indemnizației. Cu excepția decesului, evenimentul asigurat este acoperit numai dacă asigurarea este valabilă la data anunțului.

Plata indemnizațiilor

Indemnizația de asigurare este reprezentată de:

- **În cazul decesului:** 100% din suma asigurată (în cazul decesului din îmbolnăvire) sau 200% din suma asigurată

(în cazul decesului din accident), plus valoarea contului de investiții. Valoarea contului se calculează prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data decesului cu prețul de vânzare valabil pentru prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare a anunțului evenimentului asigurat în sistemul operațional al Companiei. Dacă decesul Asiguratului este cauzat de consumul voluntar de alcool, substanțe etnobotanice, medicamente sau autointoxicarea cu alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele, tranchilizantele fără indicația medicului autorizat, sau în urma săvârșirii unei infracțiuni sau dacă Asiguratul este cercetat și urmărit penal, Compania nu va considera un accident și va plăti către beneficiarii desemnați 100% din suma asigurată și valoarea contului. Dacă Asiguratul se sinucide în primii doi ani de la majorarea sumei asigurate, Compania va plăti suma asigurată dinainte de majorare plus valoarea contului.

- **În cazul diagnosticării cu cancer sau carcinom in situ:** maxim 100% din suma asigurată dacă Asiguratul este diagnosticat direct cu cancer, 20% din suma asigurată pentru fiecare diagnosticare cu carcinom in situ. După plata a 100% din suma asigurată, acoperirea pentru cancer/carcinom in situ încetează.
- **În cazul reconstrucției mame:** 20% din suma asigurată, plătită o singură dată pe durata contractului.
- **În cazul încadrării în grad de invaliditate:** maxim 100% din suma asigurată, dacă Asiguratul este încadrat în gradul I sau II de invaliditate nerevizibil sau în grad de handicap permanent cu deficiență funcțională gravă. În cazul încadrării în gradul II de invaliditate revizibil, pentru fiecare an întreg calendaristic de menținere a încadrării se va acorda 10% din suma asigurată. După plata a 100% din suma asigurată, acoperirea pentru invaliditate încetează.

Indemnizația de maturitate: În cazul în care pe durata contractului, nu a fost plătită indemnizația pentru niciun eveniment asigurat, cu 45 de zile înainte de data de expirare, Asiguratul va fi înștiințat cu privire la plata indemnizației de maturitate. Aceasta constă în 30% din primele de asigurare plătite pe durata contractului, cumulată cu valoarea contului de investiții. Valoarea contului se calculează prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data expirării contractului cu prețul de vânzare calculat în prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare a solicitării de plată. După ce Asiguratorul a efectuat plata indemnizației de maturitate, nu va mai putea fi solicitată plata de indemnizații pentru evenimente asigurate anterioare și neanunțate.

Suma asigurată plătită este cea valabilă la data producerii evenimentului asigurat, cu excepția cazurilor în care evenimentele se produc pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor. Suma asigurată plătită pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor este cea valabilă cu 12 luni înainte de activarea acestei opțiuni.

Indemnizația de asigurare se va plăti, în 30 de zile calendaristice de la data aprobării dosarului de daună, într-un cont curent al beneficiarului indemnizației, deschis la o bancă din România, numai dacă primele scadente de pe contract sunt achitate.

Indemnizația de asigurare se va plăti beneficiarilor desemnați în contract. În cazul în care nu a fost stabilit un Beneficiar sau dacă Beneficiarul/ii desemnat/i a/au decedat sau a/au fost revocat/i înaintea sau la data producerii evenimentului asigurat reprezentând decesul Asiguratului, fără a fi desemnați alți beneficiari sau dacă pentru cei existenți procentele au rămas neschimbate, atunci indemnizația va fi plătită Beneficiarilor desemnați, în procentul indicat, iar diferența de procent, dacă e cazul, se va face către moștenitorii Asiguratului în conformitate cu legislația în vigoare referitoare la succesiune.

În caz de deces, unul dintre beneficiari, cu vârsta peste 18 ani, poate solicita plata unui avans fix de 2.500 lei, prin transmiterea formularului specific însoțit de documentele solicitate. În cazul în care se va plăti indemnizația de deces, suma de 2.500 lei va fi dedusă din indemnizația de asigurare convenită beneficiarului ce a primit avansul.

Primele de asigurare plătite după data decesului Asiguratului vor fi restituite integral Contractantului, dacă există sau redirectionate către beneficiarii contractuali, dacă Asiguratul este Contractant și nu vor fi purtătoare de dobândă. Compania va reduce indemnizația pentru orice primă datorată în cazul în care decesul ca eveniment asigurat apare în perioada de grație.

Indemnizația de asigurare pentru diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ, reconstrucție mamară sau încadrarea în grad de invaliditate sau handicap se va plăti Asiguratului. Dacă până la data

finalizării evaluării evenimentului asigurat sus-menționat Asiguratul decedează, indemnizația de asigurare datorată pentru evenimentul aflat în evaluare va fi plătită beneficiarilor desemnați contractual sau, în lipsa acestora, moștenitorilor Asiguratului.

Cazuri în care asigurarea nu are acoperire, iar indemnizația nu este plătită

Compania nu va plăti indemnizația de asigurare, ci doar valoarea contului de investiții calculată prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data decesului cu prețul de vânzare valabil pentru prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare în sistemul Companiei a anunțului evenimentului asigurat:

- atunci când decesul este cauzat direct sau indirect de:
 - ♦ război sau operațiuni similare, invazie, revoltă militară, insurecție, revoluție, lovitură de stat sau instaurarea unei dictaturi militare, declararea legii marțiale sau a stării de asediu, participarea Asiguratului la organizarea și/sau comiterea de acte de terorism;
 - ♦ fuziune, fisiune nucleară sau radioactivitate.
- în cazul sinuciderii Asiguratului în primii doi ani de la data intrării în vigoare;
- în cazul afecțiunilor pre-existente care dacă ar fi fost declarate la începutul asigurării nu ar fi permis începerea contractului;
- atunci când decesul Asiguratului este cauzat de un act intenționat al beneficiarului pentru care a fost pronunțată o sentință penală definitivă și irevocabilă. În asemenea condiții, Beneficiarul în cauză va fi decăzut din drepturi, iar Compania va plăti indemnizația către ceilalți beneficiari desemnați, dacă există sau către moștenitorii legali ai Asiguratului. În situații de acest gen, plata indemnizației este amânată până la finalizarea procedurii de urmărire penală sau a procesului penal derulat.

Dacă invaliditatea este cauzată de automutilare/autovătămare sau o altă acțiune voluntară a Asiguratului, Compania nu va plăti indemnizația de asigurare.

În cazul în care, la semnarea cererii sau pe durata contractului, Contractantul sau Asiguratul informează incorect sau parțial corect sau incomplet Compania cu privire la datele solicitate la începerea contractului sau modificările intervenite ulterior asupra acestora (datele personale, starea de sănătate și istoricul medical, profesia, ocupația, rezidența, alte informații solicitate), cu o notificare prealabilă Compania poate rezilia unilateral contractul, poate reduce corespunzător indemnizația sau poate anula indemnizațiile, modificând condițiile de acordare a asigurării.

Plata primelor de asigurare și repunerea contractului de asigurare

La data începerii asigurării, primele de asigurare sunt calculate în funcție de suma asigurată și vârsta Asiguratului în ani impliniți, luând în calcul și riscul aferent acestora. Prima de asigurare va fi recalculată la fiecare aniversare a contractului în funcție de noua vârstă a Asiguratului.

Asiguratorul își rezervă dreptul de a modifica ratele de primă atunci când există o variație semnificativă a ratei de daună a portofoliului total de contract de tip Una de la ultima modificare a ratelor de primă. Noile rate de primă vor intra în vigoare de la următoarea data aniversară a contractului de asigurare.

Primele de asigurare sunt obligatorii și Contractantul trebuie să le plătească până la datele scadente și în condițiile specificate în documentele Contractului de asigurare.

Contractantul asigurării beneficiază de o perioadă de grație de 30 de zile calendaristice începând cu data scadenței primei de asigurare neachitate. Dacă nu va fi plătită prima de asigurare până la expirarea perioadei de grație, acoperirea pentru evenimente asigurate produse după această dată nu mai este valabilă. Costurile aferente contractului vor continua să fie deduse pentru o perioadă de 90 de zile, începând cu data scadenței primei neachitate. După expirarea celor 90 de zile de întârziere a plății primelor, Contractul de asigurare va fi reziliat. În cazul în care există unituri în contul de investiții și valoarea lor depășește plafonul minim, valoarea lor va fi virată Contractantului.

Contractantul asigurării va fi notificat în scris asupra consecințelor legale ale neplătii primelor de asigurare restante, prin tipărirea unei scrisori cu 30 zile înaintea împlinirii perioadei de 90 de zile. În cazul în care Contractantul asigurării plătește toate primele datorate în termenul de 90 de zile, acoperirea va fi valabilă numai pentru evenimentele asigurate produse începând cu ziua următoare datei efectuării plății primelor de asigurare.

În cazul în care Contractantul asigurării dorește să repună în vigoare

Contractul de asigurare reziliat, acoperirea evenimentului asigurat va fi valabilă numai pentru cele produse începând cu ziua următoare datei efectuării plății primelor de asigurare. Repunerea în vigoare a Contractului este posibilă în maxim 6 luni de la data rezilierii și se va efectua o nouă evaluare a riscului, în conformitate cu regulile Asigurătorului la data solicitării repunerii.

Opțiunea de întrerupere a plății primelor

Întreruperea plății primelor este perioada în care, deși Contractantul nu plătește primele de asigurare, Compania acoperă producerea evenimentelor asigurate. Contractantul poate opta pentru activarea opțiunii de întrerupere a plății primelor începând cu al treilea an contractual. În cazul în care până la sfârșitul contractului Contractantul nu a utilizat, total sau parțial, perioada de întrerupere a plății primelor, aceasta va fi automat acordată.

Această opțiune poate fi activată doar pe luni întregi, minim 1 lună și maximum 6 luni și cu efecte numai pentru viitor. La momentul activării opțiunii, contractul trebuie să fie plătit la zi. Activarea acestei opțiuni se va efectua numai la cererea scrisă a Contractantului asigurării, pe baza unui formular. Data expirării acesteia va fi aleasă de Contractant și nu poate depăși termenul disponibil.

Pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor:

- Contractantul nu va datora și nu va plăti primele de asigurare scadente în perioada de întrerupere a plății primelor;
- Riscurile sunt acoperite și, în cazul producerii evenimentului asigurat, Compania va plăti indemnizația de asigurare;
- Contractantul asigurării nu va putea modifica suma asigurată;
- Contractantul asigurării va putea schimba, cu acordul Asigurătorului, modalitatea de plată a primelor de asigurare, beneficiarul sau Contractantul;
- Contractantul poate plăti prime de investiție, poate face transfer de unituri sau retrageri din contul de investiții.

Cea dintâi primă de asigurare datorată de Contractantul asigurării va fi cea corespunzătoare datei expirării perioadei de întrerupere a plății primelor. Cuantumul acesteia va fi cel specificat și transmis în prealabil de către Asigurător și va include și eventualele recorelări cu noua vârstă a Asiguratului.

Modificarea sumei asigurate

Contractantul asigurării cu acordul Asiguratului și în urma unei reevaluări a riscului în conformitate cu regulile Asigurătorului la data solicitării are dreptul să mărească suma asigurată în orice moment, mai puțin în ultimii 2 ani de asigurare și în perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor. Contractantul asigurării are dreptul de a reduce suma asigurată în orice moment. Modificările intră în vigoare la data următoarei scadențe de plată, cu condiția efectuării plății aferente primei scadente.

Modificările de sumă asigurată trebuie să respecte limitele minime și maxime prezentate în proiecție, stabilite și comunicate de Companie.

Contul de investiții

Primele de investiții pot fi plătite suplimentar față de primele de asigurare în orice moment pe durata contractului de asigurare cu condiția respectării valorii minime. Primele de investiții plătite înainte de data emiterii poliței de asigurare nu vor fi alocate până la această dată și nu vor fi purtătoare de dobândă. Primele de investiții, indiferent de momentul în care sunt plătite, vor fi folosite pentru cumpărarea de unituri la prețul de cumpărare aferent primei zile lucrătoare următoare celei mai recente date dintre recepționarea formularului la sediul central al Companiei și înregistrarea plății primei de investiție în sistemul operațional al Asigurătorului. În cazul în care sumele depuse drept prime de investiție nu ajung în contul Asigurătorului, respectivele prime aduse la cunoștința Asigurătorului prin intermediul formularului nu vor fi luate în considerare.

Valoarea contului Contractantului este egală cu numărul total de unituri din fiecare Program de Investiții NN Unit Linked multiplicat cu prețul de vânzare al unui unit din Programul de Investiții NN Unit Linked corespunzător.

În baza unui formular, Contractantul asigurării are dreptul să transfere, contra unei taxe, unituri din contul de investiții între Programele de Investiții NN Unit Linked disponibile. Uniturile vor fi transferate între Programele de Investiții pe baza procentului de transfer menționat de Contractant în solicitarea sa. Numărul de unituri ce se transferă este calculat pe baza prețului de vânzare al uniturilor pentru fiecare Program de Investiții NN Unit Linked în parte.

În baza unui formular, Contractantul asigurării are dreptul să retragă, contra unei taxe, contravaloarea uniturilor din contul de investiții, cu respectarea limitelor minime și maxime stabilite de Asigurător.

Încetarea contractului

Contractul de asigurare își încetează efectele:

- la data expirării;
- a data la care contractantul sau Asiguratul solicită rezilierea contractului;
- la data rezilierii unilaterale de către Asigurător a Contractului de asigurare pentru:
 - ◆ declarații false, caz în care se va plăti Contractantului doar valoarea contului calculată la prețul aferent primei zile lucrătoare după data de reziliere;
 - ◆ refuzul de a furniza informații privind datele de identificare personală ale Contractantului, Asiguratului sau Beneficiarului sau dacă acestea se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. În acest caz valoarea contului nu va fi plătită.
 - ◆ refuzul de a oferi informații, documente și/sau derogări referitoare la verificarea identității sale, în conformitate cu reglementările FATCA sau alte acte legislative (fiscale și de combatere a spălării banilor) în cazul în care Contractantul și/sau Beneficiarii (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de beneficiari) se califică drept cetățean american sau rezident SUA sau ca instituție financiară străină non-participantă. În acest caz, aceștia vor fi raportați către Autoritatea Fiscală; în acest caz va fi plătită Valoarea contului calculată la prețul aferent primei zile lucrătoare după data de reziliere;
- la data încetării existenței Contractantului persoană juridică, neurmăte de preluarea Contractului de către Asigurat sau de către entitatea juridică ce dobândește interes asigurabil asupra Asiguratului. În acest caz Valoarea contului va fi plătită către moștenitorii în drepturi ai Contractantului;
- la data decesului Asiguratului.

Prevederi finale

- **Informații detaliate** legate de modificări contractuale, formulare în uz, taxe, limite de sumă sau prime, componenta de investiție etc. sunt disponibile pe pagina de internet a companiei (www.nn.ro).
- **Contractul** nu are participare la profit și nu beneficiază de protecție împotriva inflației.
- **Legislația aplicabilă:** Contractul de asigurare va fi guvernat de legislația română în vigoare.
- **Schimbarea contractantului sau a beneficiarului** poate fi solicitată oricând pe durata Contractului în baza unui formular specific.
- **Specimenul de semnătură:** Semnătura Persoanei Asigurate și a Contractantului din Cererea de asigurare sunt considerate specimen. Modificările specimenelor trebuie aduse la cunoștința Asiguratului în baza unui formular specific.
- **Cheltuieli și taxe:** Cheltuielile cu asigurarea, inclusiv cele făcute de Asigurător pentru modificarea asigurării, pot fi pretinse contractantului asigurării sau deduse din orice sumă plătită de către Asigurător. Toate taxele și cheltuielile privind plata primelor sau a beneficiilor încasate pe parcursul contractului sunt suportate de către Contractant sau sunt deduse din orice sumă plătită de către Asigurător. Compania va achita numai contravaloarea examinărilor medicale standard solicitate pentru care confirmă în scris acoperirea costului acestora.
- **Corespondența oficială:** Asigurătorul acceptă cu efect juridic numai documentele ce i-au fost trimise în formă scrisă și pentru care se face dovada că au fost recepționate de către Asigurător.
- Asigurătorul va trimite cu efect juridic deplin corespondența la ultima adresă comunicată de către Contractant. În termen de 30 de zile calendaristice, Contractantul are obligația de a informa Compania în legătură cu orice modificare a datelor sale personale sau ale Asiguratului.
- **Statutul legal al agentului de asigurare:** Agentul este un intermediar în asigurări, mandatat de către Asigurător să intermedieze produsele sale de asigurare. Acesta acționează în baza unei împuterniciri primite din partea Asigurătorului (contractul de agent) și este înscris în Registrul intermediarilor. Atribuțiile Agentului de asigurare includ primirea cererilor de asigurare, încasarea primei inițiale de asigurare, primirea altor documente solicitate de către Asigurător de la Contractant și primirea documentelor emise de către Asigurător pentru a fi

înmânate Contractantului. Agentul de asigurare nu va fi considerat un reprezentant legal al Asigurătorului în scopul încheierii valabile a contractului de asigurare. În cazul în care Agentul de asigurare are cunoștință despre un fapt concret în legătură cu sau decurgând din încheierea și derularea contractului de asigurare, aceasta nu înseamnă implicit că Asigurătorul are, de asemenea, cunoștință despre acel fapt. Niciun agent de asigurare nu poate aduce modificări contractului.

- **Deduceri fiscale:** În conformitate cu prevederile Codului fiscal în vigoare privind impozitarea asigurărilor, primele de asigurare de viață nu constituie deduceri din baza impozabilă. Primele de asigurare plătite de către contractantul persoană juridică pentru salariații proprii sau alt beneficiar de venituri din salarii sunt asimilate veniturilor salariale în vederea impozitării. Indemnizația de asigurare plătită beneficiarilor nu se impozitează, dacă legislația în vigoare nu prevede altfel.
- **Fondul de garantare a asiguraților:** În vederea protejării asiguraților și beneficiarilor asigurării, prin contribuția asiguraților (inclusiv a NN Asigurări de Viață S.A.), în temeiul Legii nr. 213/2015, s-a constituit Fondul de garantare a asiguraților. Resursele financiare ale Fondului vor fi utilizate pentru plata despăgubirilor/indemnizațiilor rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate cu asigurații aflați în procedură de faliment. Fondul se constituie ca persoană juridică de drept public. Organizarea și funcționarea Fondului se stabilesc prin statut propriu aprobat de Consiliul ASF, la propunerea Consiliului de Administrație al Fondului.
- Prezentul produs de asigurare nu a fost înregistrat conform Legii din SUA privind titlurile de valoare și nu poate fi oferit spre vânzare sau vândut în Statele Unite sau către ori în contul oricărui resortisant american („US Person”).

- Orice nemulțumire din partea contractanților/asiguraților și/sau beneficiarilor va fi soluționată pe cale amiabilă. În acest scop, nemulțumirea va fi comunicată în scris (inclusiv în formă electronică) sau telefonic, către sediul central al Asigurătorului. Acesta va înregistra reclamația și va proceda la soluționarea nemulțumirii formulate. Reclamantul va primi ulterior, prin intermediul unei înștiințări formulată în scris, în format electronic sau telefonic, punctul de vedere al Asigurătorului conținând clarificările necesare și eventual modalitatea de soluționare a cererii. Dacă din punctul de vedere al reclamantului, răspunsul Asigurătorului nu răspunde cerințelor sale, la solicitarea acestuia, părțile pot conveni la organizarea unei întâlniri, în cadrul căreia să se soluționeze cererea. În cazul în care nu este posibilă soluționarea cazului pe cale amiabilă, vă puteți adresa și Autorității de Supraveghere Financiară (ASF). În plus, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, aveți dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Aceste demersuri nu vă îngădesc însă dreptul de a vă adresa instanțelor competente.

Prezentele condiții de asigurare sunt aplicabile de la data de 15.05.2017 și se vor aplica contractelor de asigurare încheiate după această dată.

Anna Grzelonska
Director General



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Adina Murariu
Director Operațiuni



Condițiile contractului de asigurare UNA

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Contractul de asigurare **Una** încheiat între:

- **Contractant:** persoana fizică sau juridică ce încheie contractul de asigurare și care se obligă să plătească primele de asigurare;
- **Asigurat:** persoana a cărei viață sau stare de sănătate constituie obiectul asigurării;
- **Asiguratorul sau Compania:** NN Asigurări de Viață S.A., Str. Costache Negri nr 1-5, sector 5, București 050552, telefon 021 9464, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/475/1997; CUI 9100488; înregistrată ca operator de date cu caracter personal cu numărul 160, societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, cod: RA-12/10.04.2003; cod LEI: 549300GK7Z9RSNNVFB27

este constituit din următoarele documente:

1. **Cererea de asigurare**, semnată de către Contractant și Asigurat, în care se regăsesc definite elementele specifice asigurării;
2. **Prezențele condiții contractuale;**
3. **Polița de asigurare** ce reprezintă confirmarea scrisă a începerii contractului de asigurare;
4. **Documentele-anexă** ale Cererii de asigurare care pot fi, după caz, formulare de examinare medicală sau de anunț eveniment asigurat, proiecții, chestionare suplimentare specifice, confirmări ale Contractantului și Asiguratului de modificare ale condițiilor de oferire a asigurării, orice alt document asupra căruia Contractantul, Asiguratul și Asiguratorul convin că este parte integrantă a Contractului.

Contractul de asigurare **Una** include două componente: componenta de asigurare și componenta de investiție.

Componenta de asigurare acoperă următoarele evenimente asigurate:

- Decesul din îmbolnăvire sau accident:
 - ◆ **îmbolnăvire:** orice suferință sau dereglare a funcțiilor organismului, diagnosticată de un medic specialist.
 - ◆ **accident:** orice eveniment imprevizibil, unic și irepetabil, care nu ține de voința Asiguratului și care cauzează vătămări corporale imediate din cauza acțiunii unor factori fizici sau chimici.
- Diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ:
 - ◆ Cancerul este afecțiunea ce constă în prezența unor celule cu multiplicare necontrolată (celule maligne) ce invadează și distrug țesutul normal. În cazul tumorilor solide, diagnosticul trebuie confirmat prin examen histopatologic la parafină. În cazul formei de cancer localizat la nivelul sângelui și organelor hematopoietice, diagnosticul este stabilit de către un medic hematolog.
 - ◆ Carcinomul in situ este o formă incipientă de cancer ce nu depășește membrana bazală a țesutului de origine și, prin urmare, nu invadează țesutul înconjurător.
 - ◆ Următoarele tipuri **nu sunt acoperite:**
 - Toate tumorile de descriere histologică de tip benign, premalign sau borderline. Tumorile borderline/premaligne sunt tumori formate din celule care nu pot fi considerate maligne în proporție de 100%, dar pot evolua în acest sens.
 - Toate cancerurile de piele, cu excepția melanomului malign.
- Reconstrucția mamară uni sau bilaterală, după mastectomie în urma unui cancer mamar diagnosticat pe perioada de valabilitate a contractului, cu implant de proteze sau țesuturi proprii.

- Încadrarea în gradul I sau II de invaliditate sau în grad de handicap permanent cu deficiență funcțională gravă, în urma unei boli sau a unui accident. Gradul de invaliditate este stabilit printr-o Decizie de Încadrare în Grad de Invaliditate sau Certificat de Încadrare în grad de Handicap, emise de către autoritatea legal competentă în materie și în conformitate cu prevederile legislative aplicabile în vigoare.

Prețul componentei de asigurare este reprezentat de **primele de asigurare**.

Componenta de investiție este reprezentată de un cont de investiții în care se cumpără unituri din primele de investiție plătite în plus față de primele de asigurare.

Începerea și valabilitatea asigurării

Contractul intră în vigoare la data semnării cererii de asigurare cu condiția emiterii poliței de asigurare și are o durată de zece ani.

În cazul în care Asiguratorul refuză preluarea riscului, contractul de asigurare nu intră în vigoare, polița nu se emite, iar prima de asigurare inițială plătită de către Contractant va fi returnată acestuia fără a fi purtătoare de dobândă.

Asiguratorul își rezervă dreptul de a verifica starea de sănătate a asiguratului (inclusiv prin solicitarea de examinări medicale) și existența interesului asigurabil. Toate informațiile obținute de Asigurator referitoare la starea de sănătate a Asiguratului se vor trata confidențial și se vor folosi numai în scopuri interne, putând fi transmise și către autorități, atunci când acestea le solicită.

Contractantul sau Asiguratul au dreptul să se răzgândească și să renunțe la contractul de asigurare în termen de 20 de zile lucrătoare de la data emiterii, caz în care se vor returna integral primele plătite.

Asigurarea este considerată valabilă după intrarea în vigoare, pe perioada în care primele de asigurare sunt plătite la zi sau contractul se află în perioada de grație de 30 de zile sau în perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor.

Pentru o perioadă de 3 luni, denumită **perioada de așteptare**, Asiguratorul nu va acoperi diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ.

Perioada de așteptare începe de la:

- **data intrării în vigoare a contractului de asigurare.** În cazul în care persoana asigurată este diagnosticată cu cancer în această perioadă de așteptare, contractul va fi reziliat și se vor returna primele de asigurare și de investiții plătite pe contract.
- **data majorării sumei asigurate pe parcursul contractului**, pentru diferența de sumă asigurată majorată. În cazul în care persoana asigurată este diagnosticată cu cancer în această perioadă de așteptare se va plăti suma asigurată disponibilă pe contract înainte de tranzacția de majorare.

Cum se procedează în cazul producerii evenimentului asigurat

Cauzele ce au determinat evenimentul asigurat trebuie să se fi produs după intrarea în vigoare a contractului. Compania trebuie anunțată în cel mult 45 de zile de la data producerii evenimentului asigurat despre acest lucru. Altfel, Compania poate refuza plata indemnizației. Cu excepția decesului, evenimentul asigurat este acoperit numai dacă asigurarea este valabilă la data anunțului.

Plata indemnizațiilor

Indemnizația de asigurare este reprezentată de:

- **În cazul decesului:** 100% din suma asigurată (în cazul decesului din îmbolnăvire) sau 200% din suma asigurată

(în cazul decesului din accident), plus valoarea contului de investiții. Valoarea contului se calculează prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data decesului cu prețul de vânzare valabil pentru prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare a anunțului evenimentului asigurat în sistemul operațional al Companiei. Dacă decesul Asiguratului este cauzat de consumul voluntar de alcool, substanțe etnobotanice, medicamente sau autointoxicarea cu alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele, tranchilizantele fără indicația medicului autorizat, sau în urma săvârșirii unei infracțiuni sau dacă Asiguratul este cercetat și urmărit penal, Compania nu va considera un accident și va plăti către beneficiarii desemnați 100% din suma asigurată și valoarea contului. Dacă Asiguratul se sinucide în primii doi ani de la majorarea sumei asigurate, Compania va plăti suma asigurată dinainte de majorare plus valoarea contului.

- **În cazul diagnosticării cu cancer sau carcinom in situ:** maxim 100% din suma asigurată dacă Asiguratul este diagnosticat direct cu cancer, 20% din suma asigurată pentru fiecare diagnosticare cu carcinom in situ. După plata a 100% din suma asigurată, acoperirea pentru cancer/carcinom in situ încetează.
- **În cazul reconstrucției mame:** 20% din suma asigurată, plătită o singură dată pe durata contractului.
- **În cazul încadrării în grad de invaliditate:** maxim 100% din suma asigurată, dacă Asiguratul este încadrat în gradul I sau II de invaliditate nerevizibil sau în grad de handicap permanent cu deficiență funcțională gravă. În cazul încadrării în gradul II de invaliditate revizibil, pentru fiecare an întreg calendaristic de menținere a încadrării se va acorda 10% din suma asigurată. După plata a 100% din suma asigurată, acoperirea pentru invaliditate încetează.

Indemnizația de maturitate: În cazul în care pe durata contractului, nu a fost plătită indemnizația pentru niciun eveniment asigurat, cu 45 de zile înainte de data de expirare, Asiguratul va fi înștiințat cu privire la plata indemnizației de maturitate. Aceasta constă în 30% din primele de asigurare plătite pe durata contractului, cumulată cu valoarea contului de investiții. Valoarea contului se calculează prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data expirării contractului cu prețul de vânzare calculat în prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare a solicitării de plată. După ce Asiguratorul a efectuat plata indemnizației de maturitate, nu va mai putea fi solicitată plata de indemnizații pentru evenimente asigurate anterioare și neanunțate.

Suma asigurată plătită este cea valabilă la data producerii evenimentului asigurat, cu excepția cazurilor în care evenimentele se produc pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor. Suma asigurată plătită pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor este cea valabilă cu 12 luni înainte de activarea acestei opțiuni.

Indemnizația de asigurare se va plăti, în 30 de zile calendaristice de la data aprobării dosarului de daună, într-un cont curent al beneficiarului indemnizației, deschis la o bancă din România, numai dacă primele scadente de pe contract sunt achitate.

Indemnizația de asigurare se va plăti beneficiarilor desemnați în contract. În cazul în care nu a fost stabilit un Beneficiar sau dacă Beneficiarul/ii desemnat/i a/au decedat sau a/au fost revocat/i înaintea sau la data producerii evenimentului asigurat reprezentând decesul Asiguratului, fără a fi desemnați alți beneficiari sau dacă pentru cei existenți procentele au rămas neschimbate, atunci indemnizația va fi plătită Beneficiarilor desemnați, în procentul indicat, iar diferența de procent, dacă e cazul, se va face către moștenitorii Asiguratului în conformitate cu legislația în vigoare referitoare la succesiune.

În caz de deces, unul dintre beneficiari, cu vârsta peste 18 ani, poate solicita plata unui avans fix de 2.500 lei, prin transmiterea formularului specific însoțit de documentele solicitate. În cazul în care se va plăti indemnizația de deces, suma de 2.500 lei va fi dedusă din indemnizația de asigurare convenită beneficiarului ce a primit avansul.

Primele de asigurare plătite după data decesului Asiguratului vor fi restituite integral Contractantului, dacă există sau redirectionate către beneficiarii contractuali, dacă Asiguratul este Contractant și nu vor fi purtătoare de dobândă. Compania va reduce indemnizația pentru orice primă datorată în cazul în care decesul ca eveniment asigurat apare în perioada de grație.

Indemnizația de asigurare pentru diagnosticarea cu cancer sau carcinom in situ, reconstrucție mamară sau încadrarea în grad de invaliditate sau handicap se va plăti Asiguratului. Dacă până la data

finalizării evaluării evenimentului asigurat sus-menționat Asiguratul decedează, indemnizația de asigurare datorată pentru evenimentul aflat în evaluare va fi plătită beneficiarilor desemnați contractual sau, în lipsa acestora, moștenitorilor Asiguratului.

Cazuri în care asigurarea nu are acoperire, iar indemnizația nu este plătită

Compania nu va plăti indemnizația de asigurare, ci doar valoarea contului de investiții calculată prin multiplicarea numărului de unituri disponibile la data decesului cu prețul de vânzare valabil pentru prima zi lucrătoare imediat următoare datei de înregistrare în sistemul Companiei a anunțului evenimentului asigurat:

- atunci când decesul este cauzat direct sau indirect de:
 - ♦ război sau operațiuni similare, invazie, revoltă militară, insurecție, revoluție, lovitură de stat sau instaurarea unei dictaturi militare, declararea legii marțiale sau a stării de asediu, participarea Asiguratului la organizarea și/sau comiterea de acte de terorism;
 - ♦ fuziune, fisiune nucleară sau radioactivitate.
- în cazul sinuciderii Asiguratului în primii doi ani de la data intrării în vigoare;
- în cazul afecțiunilor pre-existente care dacă ar fi fost declarate la începutul asigurării nu ar fi permis începerea contractului;
- atunci când decesul Asiguratului este cauzat de un act intenționat al beneficiarului pentru care a fost pronunțată o sentință penală definitivă și irevocabilă. În asemenea condiții, Beneficiarul în cauză va fi decăzut din drepturi, iar Compania va plăti indemnizația către ceilalți beneficiari desemnați, dacă există sau către moștenitorii legali ai Asiguratului. În situații de acest gen, plata indemnizației este amânată până la finalizarea procedurii de urmărire penală sau a procesului penal derulat.

Dacă invaliditatea este cauzată de automutilare/autovătămare sau o altă acțiune voluntară a Asiguratului, Compania nu va plăti indemnizația de asigurare.

În cazul în care, la semnarea cererii sau pe durata contractului, Contractantul sau Asiguratul informează incorect sau parțial corect sau incomplet Compania cu privire la datele solicitate la începerea contractului sau modificările intervenite ulterior asupra acestora (datele personale, starea de sănătate și istoricul medical, profesia, ocupația, rezidența, alte informații solicitate), cu o notificare prealabilă Compania poate rezilia unilateral contractul, poate reduce corespunzător indemnizația sau poate anula indemnizațiile, modificând condițiile de acordare a asigurării.

Plata primelor de asigurare și repunerea contractului de asigurare

La data începerii asigurării, primele de asigurare sunt calculate în funcție de suma asigurată și vârsta Asiguratului în ani impliniți, luând în calcul și riscul aferent acestora. Prima de asigurare va fi recalculată la fiecare aniversare a contractului în funcție de noua vârstă a Asiguratului.

Asiguratorul își rezervă dreptul de a modifica ratele de primă atunci când există o variație semnificativă a ratei de daună a portofoliului total de contract de tip Una de la ultima modificare a ratelor de primă. Noile rate de primă vor intra în vigoare de la următoarea data aniversară a contractului de asigurare.

Primele de asigurare sunt obligatorii și Contractantul trebuie să le plătească până la datele scadente și în condițiile specificate în documentele Contractului de asigurare.

Contractantul asigurării beneficiază de o perioadă de grație de 30 de zile calendaristice începând cu data scadenței primei de asigurare neachitate. Dacă nu va fi plătită prima de asigurare până la expirarea perioadei de grație, acoperirea pentru evenimente asigurate produse după această dată nu mai este valabilă. Costurile aferente contractului vor continua să fie deduse pentru o perioadă de 90 de zile, începând cu data scadenței primei neachitate. După expirarea celor 90 de zile de întârziere a plății primelor, Contractul de asigurare va fi reziliat. În cazul în care există unituri în contul de investiții și valoarea lor depășește plafonul minim, valoarea lor va fi virată Contractantului.

Contractantul asigurării va fi notificat în scris asupra consecințelor legale ale neplătii primelor de asigurare restante, prin tipărirea unei scrisori cu 30 zile înaintea împlinirii perioadei de 90 de zile. În cazul în care Contractantul asigurării plătește toate primele datorate în termenul de 90 de zile, acoperirea va fi valabilă numai pentru evenimentele asigurate produse începând cu ziua următoare datei efectuării plății primelor de asigurare.

În cazul în care Contractantul asigurării dorește să repună în vigoare

Contractul de asigurare reziliat, acoperirea evenimentului asigurat va fi valabilă numai pentru cele produse începând cu ziua următoare datei efectuării plății primelor de asigurare. Repunerea în vigoare a Contractului este posibilă în maxim 6 luni de la data rezilierii și se va efectua o nouă evaluare a riscului, în conformitate cu regulile Asigurătorului la data solicitării repunerii.

Opțiunea de întrerupere a plății primelor

Întreruperea plății primelor este perioada în care, deși Contractantul nu plătește primele de asigurare, Compania acoperă producerea evenimentelor asigurate. Contractantul poate opta pentru activarea opțiunii de întrerupere a plății primelor începând cu al treilea an contractual. În cazul în care până la sfârșitul contractului Contractantul nu a utilizat, total sau parțial, perioada de întrerupere a plății primelor, aceasta va fi automat acordată.

Această opțiune poate fi activată doar pe luni întregi, minim 1 lună și maximum 6 luni și cu efecte numai pentru viitor. La momentul activării opțiunii, contractul trebuie să fie plătit la zi. Activarea acestei opțiuni se va efectua numai la cererea scrisă a Contractantului asigurării, pe baza unui formular. Data expirării acesteia va fi aleasă de Contractant și nu poate depăși termenul disponibil.

Pe perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor:

- Contractantul nu va datora și nu va plăti primele de asigurare scadente în perioada de întrerupere a plății primelor;
- Riscurile sunt acoperite și, în cazul producerii evenimentului asigurat, Compania va plăti indemnizația de asigurare;
- Contractantul asigurării nu va putea modifica suma asigurată;
- Contractantul asigurării va putea schimba, cu acordul Asigurătorului, modalitatea de plată a primelor de asigurare, beneficiarul sau Contractantul;
- Contractantul poate plăti prime de investiție, poate face transfer de unituri sau retrageri din contul de investiții.

Cea dintâi primă de asigurare datorată de Contractantul asigurării va fi cea corespunzătoare datei expirării perioadei de întrerupere a plății primelor. Cuantumul acesteia va fi cel specificat și transmis în prealabil de către Asigurător și va include și eventualele recorelări cu noua vârstă a Asiguratului.

Modificarea sumei asigurate

Contractantul asigurării cu acordul Asiguratului și în urma unei reevaluări a riscului în conformitate cu regulile Asigurătorului la data solicitării are dreptul să mărească suma asigurată în orice moment, mai puțin în ultimii 2 ani de asigurare și în perioada de activare a opțiunii de întrerupere a plății primelor. Contractantul asigurării are dreptul de a reduce suma asigurată în orice moment. Modificările intră în vigoare la data următoarei scadențe de plată, cu condiția efectuării plății aferente primei scadente.

Modificările de sumă asigurată trebuie să respecte limitele minime și maxime prezentate în proiecție, stabilite și comunicate de Companie.

Contul de investiții

Primele de investiții pot fi plătite suplimentar față de primele de asigurare în orice moment pe durata contractului de asigurare cu condiția respectării valorii minime. Primele de investiții plătite înainte de data emiterii poliței de asigurare nu vor fi alocate până la această dată și nu vor fi purtătoare de dobândă. Primele de investiții, indiferent de momentul în care sunt plătite, vor fi folosite pentru cumpărarea de unituri la prețul de cumpărare aferent primei zile lucrătoare următoare celei mai recente date dintre recepționarea formularului la sediul central al Companiei și înregistrarea plății primei de investiție în sistemul operațional al Asigurătorului. În cazul în care sumele depuse drept prime de investiție nu ajung în contul Asigurătorului, respectivele prime aduse la cunoștința Asigurătorului prin intermediul formularului nu vor fi luate în considerare.

Valoarea contului Contractantului este egală cu numărul total de unituri din fiecare Program de Investiții NN Unit Linked multiplicat cu prețul de vânzare al unui unit din Programul de Investiții NN Unit Linked corespunzător.

În baza unui formular, Contractantul asigurării are dreptul să transfere, contra unei taxe, unituri din contul de investiții între Programele de Investiții NN Unit Linked disponibile. Uniturile vor fi transferate între Programele de Investiții pe baza procentului de transfer menționat de Contractant în solicitarea sa. Numărul de unituri ce se transferă este calculat pe baza prețului de vânzare al uniturilor pentru fiecare Program de Investiții NN Unit Linked în parte.

În baza unui formular, Contractantul asigurării are dreptul să retragă, contra unei taxe, contravaloarea uniturilor din contul de investiții, cu respectarea limitelor minime și maxime stabilite de Asigurător.

Încetarea contractului

Contractul de asigurare își încetează efectele:

- la data expirării;
- a data la care contractantul sau Asiguratul solicită rezilierea contractului;
- la data rezilierii unilaterale de către Asigurător a Contractului de asigurare pentru:
 - ◆ declarații false, caz în care se va plăti Contractantului doar valoarea contului calculată la prețul aferent primei zile lucrătoare după data de reziliere;
 - ◆ refuzul de a furniza informații privind datele de identificare personală ale Contractantului, Asiguratului sau Beneficiarului sau dacă acestea se regăsesc în Listele oficiale ale persoanelor fizice și persoanelor juridice suspecte de săvârșirea sau de finanțarea actelor de terorism. În acest caz valoarea contului nu va fi plătită.
 - ◆ refuzul de a oferi informații, documente și/sau derogări referitoare la verificarea identității sale, în conformitate cu reglementările FATCA sau alte acte legislative (fiscale și de combatere a spălării banilor) în cazul în care Contractantul și/sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de beneficiari) se califică drept cetățean american sau rezident SUA sau ca instituție financiară străină non-participantă. În acest caz, aceștia vor fi raportați către Autoritatea Fiscală; în acest caz va fi plătită Valoarea contului calculată la prețul aferent primei zile lucrătoare după data de reziliere;
- la data încetării existenței Contractantului persoană juridică, neurmăte de preluarea Contractului de către Asigurat sau de către entitatea juridică ce dobândește interes asigurabil asupra Asiguratului. În acest caz Valoarea contului va fi plătită către moștenitorii în drepturi ai Contractantului;
- la data decesului Asiguratului.

Prevederi finale

- **Informații detaliate** legate de modificări contractuale, formulare în uz, taxe, limite de sumă sau prime, componenta de investiție etc. sunt disponibile pe pagina de internet a companiei (www.nn.ro).
- **Contractul** nu are participare la profit și nu beneficiază de protecție împotriva inflației.
- **Legislația aplicabilă:** Contractul de asigurare va fi guvernat de legislația română în vigoare.
- **Schimbarea contractantului sau a beneficiarului** poate fi solicitată oricând pe durata Contractului în baza unui formular specific.
- **Specimenul de semnătură:** Semnătura Persoanei Asigurate și a Contractantului din Cererea de asigurare sunt considerate specimen. Modificările specimenelor trebuie aduse la cunoștința Asiguratului în baza unui formular specific.
- **Cheltuieli și taxe:** Cheltuielile cu asigurarea, inclusiv cele făcute de Asigurător pentru modificarea asigurării, pot fi pretinse contractantului asigurării sau deduse din orice sumă plătită de către Asigurător. Toate taxele și cheltuielile privind plata primelor sau a beneficiilor încasate pe parcursul contractului sunt suportate de către Contractant sau sunt deduse din orice sumă plătită de către Asigurător. Compania va achita numai contravaloarea examinărilor medicale standard solicitate pentru care confirmă în scris acoperirea costului acestora.
- **Corespondența oficială:** Asigurătorul acceptă cu efect juridic numai documentele ce i-au fost trimise în formă scrisă și pentru care se face dovada că au fost recepționate de către Asigurător.
- Asigurătorul va trimite cu efect juridic deplin corespondența la ultima adresă comunicată de către Contractant. În termen de 30 de zile calendaristice, Contractantul are obligația de a informa Compania în legătură cu orice modificare a datelor sale personale sau ale Asiguratului.
- **Statutul legal al agentului de asigurare:** Agentul este un intermediar în asigurări, mandatat de către Asigurător să intermedieze produsele sale de asigurare. Acesta acționează în baza unei împuterniciri primite din partea Asigurătorului (contractul de agent) și este înscris în Registrul intermediarilor. Atribuțiile Agentului de asigurare includ primirea cererilor de asigurare, încasarea primei inițiale de asigurare, primirea altor documente solicitate de către Asigurător de la Contractant și primirea documentelor emise de către Asigurător pentru a fi

înmânate Contractantului. Agentul de asigurare nu va fi considerat un reprezentant legal al Asigurătorului în scopul încheierii valabile a contractului de asigurare. În cazul în care Agentul de asigurare are cunoștință despre un fapt concret în legătură cu sau decurgând din încheierea și derularea contractului de asigurare, aceasta nu înseamnă implicit că Asigurătorul are, de asemenea, cunoștință despre acel fapt. Niciun agent de asigurare nu poate aduce modificări contractului.

- **Deduceri fiscale:** În conformitate cu prevederile Codului fiscal în vigoare privind impozitarea asigurărilor, primele de asigurare de viață nu constituie deduceri din baza impozabilă. Primele de asigurare plătite de către contractantul persoană juridică pentru salariații proprii sau alt beneficiar de venituri din salarii sunt asimilate veniturilor salariale în vederea impozitării. Indemnizația de asigurare plătită beneficiarilor nu se impozitează, dacă legislația în vigoare nu prevede altfel.
- **Fondul de garantare a asiguraților:** În vederea protejării asiguraților și beneficiarilor asigurării, prin contribuția asiguraților (inclusiv a NN Asigurări de Viață S.A.), în temeiul Legii nr. 213/2015, s-a constituit Fondul de garantare a asiguraților. Resursele financiare ale Fondului vor fi utilizate pentru plata despăgubirilor/indemnizațiilor rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate cu asigurătorul aflat în procedură de faliment. Fondul se constituie ca persoană juridică de drept public. Organizarea și funcționarea Fondului se stabilesc prin statut propriu aprobat de Consiliul ASF, la propunerea Consiliului de Administrație al Fondului.
- Prezentul produs de asigurare nu a fost înregistrat conform Legii din SUA privind titlurile de valoare și nu poate fi oferit spre vânzare sau vândut în Statele Unite sau către ori în contul oricărui resortisant american („US Person”).

- Orice nemulțumire din partea contractanților/asiguraților și/sau beneficiarilor va fi soluționată pe cale amiabilă. În acest scop, nemulțumirea va fi comunicată în scris (inclusiv în formă electronică) sau telefonic, către sediul central al Asigurătorului. Acesta va înregistra reclamația și va proceda la soluționarea nemulțumirii formulate. Reclamantul va primi ulterior, prin intermediul unei înștiințări formulată în scris, în format electronic sau telefonic, punctul de vedere al Asigurătorului conținând clarificările necesare și eventual modalitatea de soluționare a cererii. Dacă din punctul de vedere al reclamantului, răspunsul Asigurătorului nu răspunde cerințelor sale, la solicitarea acestuia, părțile pot conveni la organizarea unei întâlniri, în cadrul căreia să se soluționeze cererea. În cazul în care nu este posibilă soluționarea cazului pe cale amiabilă, vă puteți adresa și Autorității de Supraveghere Financiară (ASF). În plus, în conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, aveți dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Aceste demersuri nu vă îngădesc însă dreptul de a vă adresa instanțelor competente.

Prezentele condiții de asigurare sunt aplicabile de la data de 15.05.2017 și se vor aplica contractelor de asigurare încheiate după această dată.

Anna Grzelonska
Director General



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Adina Murariu
Director Operațiuni

