

ASIGURAREA DE ASISTENTA MEDICALA PENTRU CALATORII IN STRAINATATE

- Conditii generale de asigurare -

INFORMATII IMPORTANTE

Contractul de Asigurare contine anumite conditii si excluderi de ordin general de care trebuie sa aveti cunostinta si ale carui criterii trebuie sa le intruniti, in caz contrar avem dreptul de a refuza cererea Dvs. de despagubire. Va rugam sa va asigurati ca polita corespunde nevoilor Dvs.

1. DEFINITII

In cuprinsul prezentelor Conditii generale de asigurare, termenii de mai jos au numai intelesul atribuit prin urmatoarele definitii:

Asigurator: Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.;

Asigurat: Persoana fizica cu varsta de min. 1 luna, max. 60 de ani, cu domiciliul stabil sau resedinta in Romania, care calatoreste in strainatate si are un Contract de asigurare incheiat cu Asiguratorul;

Accident: Eveniment brusc, survenit independent de vointa Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevazute si intamplatoare, care provoaca leziuni corporale, raniri, mutilari sau decesul Asiguratului;

Beneficiar: Persoana indreptatita sa primeasca despagubirea in cazul producerii Evenimentului asigurat. Calitatea de Beneficiar o poate avea Asiguratul sau o alta persoana desemnata de Asigurat, nominalizata in Contractul de asigurare;

Contractant: persoana care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca Prima de asigurare;

Contract de asigurare: Polita de asigurare, Cererea-chestionar, Conditiiile generale de asigurare si Conditii speciale de asigurare, dupa caz, precum si orice alte acte incheiate de comun acord de partile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului;

Despagubire / Indemnizatie: Suma datorata de Asigurator Asiguratului ori Beneficiarilor despagubirii, dupa caz, in cazul aparitiei/producerii Evenimentului asigurat;

Eveniment asigurat: accident sau imbolnavire a Asiguratului, in timpul Perioadei asigurate, care este constatata de o autoritate medicala autorizata (medic autorizat), impune acordarea de servicii medicale de urgenta si nu constituie excludere;

Fora majora: situatie invocata de una din parti, dovedita cu documente emise de autoritati publice competente, absolut imprezibila la data incheierii Contractului de asigurare, absolut invincibila, independenta de vointa partilor, care a impiedicat una din parti sa isi indeplineasca obligatiile contractuale.

Fransiza: partea din Dauna (in quantum monetar fix sau ca procent din suma asigurata, limita/sublimita de raspundere sau din dauna) mentionata in Contractul de asigurare, care va fi suportata de catre Asigurat/Beneficiar;

Imbolnavire: modificare/alterare fara antecedente, organica sau functionala a starii de sanatate a organismului;

Om de afaceri: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in legatura directa cu serviciul, cu activitatea proprie de afaceri pe baza unui document justificativ in acest sens (de ex. delegatie din partea companiei, invitatie la un seminar, congres etc.);

Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care Asiguratorul preia raspunderea pentru consecintele producerii/ aparitiei Evenimentelor asigurate;

Persoana care pleaca la studii in strainatate: persoane (elevi, studenti, masteranzi etc.) avand varsta maxima de 30 ani si care pleaca la studii in strainatate;

Persoana care pleaca la munca in strainatate: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in scopul prestarii unei activitati lucrative, pe baza unui document justificativ in acest sens (de ex. contract de munca, detasare la munca in strainatate din partea companiei angajatoare etc.)

Prestatorul de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului: societate imputernicita sa reprezinte Asiguratorul in afara granitelor Romaniei;

Polita de asigurare: documentul semnat de parti, care atesta existenta Contractului de asigurare;

Prima de asigurare: Suma datorata de Contractant/Asigurat Asiguratorului si stabilita in Polita de asigurare, pentru care Asiguratorul preia in raspunderea plata despagubirii in cazul producerii Riscurilor asigurate;

Risc asigurat: risc numit in prezentele Conditii de asigurare si pentru care acoperirea in asigurare valideaza, conform specificatiilor din Polita de asigurare;

Repatriere: asigurarea transportului Asiguratului in Romania, astfel:

- transportul ramsitelor pamantesti ale Asiguratului pana la resedinta sa din Romania, daca Asiguratul a decedat in timpul perioadei asigurate;
- transportul Asiguratului pana la o unitate spitaliceasca de profil, corespunzatoare cazului medical survenit, sau la o unitate spitaliceasca apropiata de resedinta sa din Romania, daca este necesara continuarea asistentei medicale;
- transportul Asiguratului pana la resedinta sa din Romania.

Sofer profesionist: persoana care are atestarea de sofer profesionist, precum si o adeverinta eliberata de catre angajator din care sa rezulte ca efectueaza deplasari strict in interes de serviciu;

Suma asigurata: suma inscrisa in Polita de asigurare si aleasa de catre Asigurat, pentru care a fost incheiat Contractul de asigurare si care reprezinta limita maxima pentru care Asiguratorul isi asuma raspunderea in cazul producerii/aparitiei unuia sau mai multor Evenimente asigurate in Perioada de asigurare, pentru care Asiguratorul a incasat prima de asigurare corespunzatoare;

Sublimita de raspundere: suma stabilita in cadrul sumei asigurate sau limitei de raspundere pentru anumite evenimente si/sau costuri/cheltuieli asigurate nominalizate expres in Polita care reprezinta maximul raspunderii Asiguratorului in cazul producerii/aparitiei Evenimentului asigurat si in cazul efectuarii cheltuielilor respective; sublimita nu opereaza in nici o situatie in sensul majorarii sumei asigurate sau limitei de raspundere asumate de Asigurator;

Turist: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in scop turistic si/sau pentru a vizita la rude/cunostinte.

2. OBIECTUL ASIGURARII

2.1. In baza prezentelor Conditii si a prevederilor Contractului de asigurare, in schimbul platii Primei de asigurare de catre Asigurat/Contractant integral si anticipat, Asiguratorul se obliga sa preia riscurile de producere a Evenimentelor asigurate, respectiv accidente sau imbolnaviri imprezibile ale Asiguratului in timpul Perioadei de asigurare mentionata in Polita si sa plateasca Asiguratului/Beneficiarului, dupa caz, Indemnizatia convenita, in conditiile si in quantumul prevazute in prezentele Conditiiile generale de asigurare.

3. RISCURILE SI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE

3.1. Riscurile acoperite de Asiguratorul de asistenta medicala pentru calatorii in strainatate sunt cele de producere a Evenimentelor asigurate, respectiv:

- accidente sau
- imbolnaviri imprezibile,

ale Asiguratului, in timpul Perioadei asigurate, constatate de o autoritate medicala abilitata, care impune acordarea de servicii medicale de

urgenta si nu intra sub incidenta excluderilor din prezentele Conditii generale.

3.2. Asiguratorul acopera, in limita sumei asigurate, si ca urmare a producerii unui Risc asigurat, si anume accident sau imbolnavire imprevizibila, costurile impuse de acordarea in regim de urgenta a urmatoarelor servicii medicale:

- A. Asistenta medicala de urgenta;
- B. Transport medical de urgenta;
- C. Repatriere.

A. Asistenta medicala de urgenta consta in:

- consultatie si diagnosticare;
- tratament si medicatie;
- spitalizare;
- interventie chirurgicala (inclusiv anestezie si utilizarea sali de operatie);
- tratament dentar acordat urmare a unui accident sau a unei crize acute, necesar si uzual pentru calmarea durerii, in limita a **300 Euro**.

B. Transportul medical de urgenta:

- Cheltuielile cu transportul medical de urgenta al Asiguratului, necesar si recomandat de medic, in tara straina, de la locul urgentei medicale aparute pana la cea mai apropiata unitate medicala abilitata sa acorde ingrijirea medicala adecvata urgentei;
- Acoperirea cheltuielilor cu transportul medical de urgenta Asiguratului la o alta clinica, daca transferul este impus de starea sanatatii si este efectuat in urma unei recomandari medicale.

Cheltuielile cu transportul medical de urgenta se acopera in limita a **5.000 Euro**.

C. Repatrierea reprezinta transportul Asiguratului in Romania si poate fi:

- *Repatriere medicala* – repatrierea in Romania a Asiguratului, daca acesta se afla in imposibilitatea de a se deplasa ca urmare a producerii unui risc asigurat, organizata de serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator.
- *Repatriere in caz de deces:*
 - repatrierea in Romania a corpului neinsufletit sau ramasitelor Asiguratului ca urmare a decesului survenit in urma producerii in perioada de valabilitate a Politei de asigurare a unui risc asigurat; repatriere organizata de serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator sau de catre familie, cu acordul scris al Asiguratorului. In cazul repatrierii organizate de familie, cheltuielile de repatriere se despagubesc pe baza documentelor prezentate de familia Asiguratului;
 - procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului corpului neinsufletit sau ramasitelor Asiguratului. Cheltuielile cu procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului se despagubesc pe baza documentelor in original prezentate de familia Asiguratului, in limita sumei de **1.000 Euro**, ce reprezinta sublimita maxima.

In toate cazurile de repatriere, Asiguratorul sau serviciul de asistenta al Asiguratorului stabileste oportunitatea acesteia, modalitatea si data de repatriere, precum si toate celelalte detalii necesare, functie de interesul medical al Asiguratului si de reglementarile sanitare in vigoare.

Cheltuielile de repatriere se despagubesc in limita a **10.000 Euro**, care include, costul transportului si daca este cazul, procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului.

Asiguratorul acopera cheltuielile privind serviciile de asistenta in caz de deces al Asiguratului, daca decesul survine ca urmare a

producerii unui eveniment asigurat (accident sau imbolnavire imprevizibila).

4. ACOPERIREA TERITORIALA

4.1. Asigurarea de asistenta medicala pentru calatorii in strainatate este valabila numai Acoperirea teritoriala mentionata in Polita. Serviciile medicale garantate se acorda numai pe teritoriul tarii unde a survenit **urgenta medicala**, in cazul in care tratamentul medical sau interventia chirurgicala nu pot fi amanate pana la revenirea in Romania a Asiguratului.

4.2. Asigurarea valideaza si pe durata tranzitului daca intervalul de timp in care Asiguratul tranziteaza tara respectiva este inclus in perioada de asigurare specificata in Polita.

4.3. Asigurarea nu este valabila pe teritoriul statului in care Asiguratul isi are domiciliul sau a carui cetatenie o poseda Asiguratul.

5. INCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE SI PLATA PRIMEI DE ASIGURARE

5.1. Contractul de asigurare se incheie, de regula, pentru o perioada minima de 2 zile, maximum 365 zile, pe baza datelor declarate de Asigurat/Contractant in Cererea-chestionar, a prezentarii pasaportului sau a cartii de identitate valabil/e, precum si a eventualelor documente/declaratii solicitate de Asigurator. Contractul de asigurare trebuie incheiat inainte de inceperea calatoriei (max. 3 luni, respectiv min. 1 zi) in afara granitelor Romaniei. Asigurarile incheiate dupa inceperea calatoriei in strainatate sunt considerate a fi nule si nu vor produce efecte juridice.

5.2. Nu se pot incheia Contracte de asigurare si nu se efectueaza prelungiri ale Contractelor emise pentru persoanele care se afla in strainatate in momentul solicitarii incheierii/prelungirii Contractului.

5.3. In functie de Scopul calatoriei, acoperirea prin asigurare poate fi pentru:

- a) Turisti;
- b) Oameni de afaceri;
- c) Soferi profesionisti;
- d) Studii;
- e) Munca (in acest caz in Polita se va preciza exact Activitatea).

5.4. La solicitarea Asiguratului, cu acordul Asiguratorului si in baza platii de catre Asigurat/Contractant a unei prime de asigurare suplimentare, asigurarea poate fi extinsa si pentru acoperirea Evenimentelor asigurate care survin in timpul practicarii de catre Asigurat a unor sporturi de agrement (recreationale).

5.5. Prima de asigurare se stabileste in Lei si se achita anticipat, integral pentru intreaga perioada asigurata.

5.6. Raspunderea Asiguratorului:

- a) Este angajata pe perioada de valabilitate a asigurarii, exclusiv pentru tarile mentionate in Polita si incepe in momentul trecerii frontierei, cu conditia ca prima de asigurare sa fi fost platita integral si anticipat;
- b) inceteaza:
 - in momentul in care Asiguratul a trecut granita in Romania, dar nu mai tarziu de ora 24⁰⁰ a ultimei zile din Perioada de asigurare inregistrata in Polita;
 - la data rezilierii/denuntarii unilaterale/incetarii cu acordul partilor;
 - prin consumarea totala a sumei asigurate/limitei de raspundere ca urmare a platilor de despagubiri de catre Asigurator;
- c) Asigurarea nu valideaza in intervalul de timp din cadrul Perioadei asigurate cand Asiguratul are alta calitate decat cea mentionata in Polita.

6. EXCLUDERI

6.1. Nu sunt cuprinse in asigurare si Asiguratorul nu acorda despagubiri in baza prezentului Contract de asigurare pentru accidente sau imbolnaviri cauzate de:

- a) razboi (declarat sau nu), razboi civil, invazie sau actiune a unui dusman extern, conflicte armate, insurectie, revolutie, rebeliune, razvratare/rascoala, lovitura de stat, uzurpare a puterii, conspiratie, dictatura militara, lege martiala sau stare de asediu sau orice eveniment sau cauza care determina proclamarea sau mentinerea legii martiale sau a starii de asediu;
- b) explozie atomica, radiatii sau infestari radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile/fusionabile;
- c) terorism – asa cum este definit in legea interna sau in tratatele/conventiile internationale; sabotaj
- d) greve, revolte, tulburari civile;
- e) poluare si/sau contaminare de orice fel si din orice cauza;
- f) epidemii, pandemii;
- g) boli sau accidente rezultate in urma desfasurarii unor activitati ce nu corespund cu scopul declarat al calatoriei;
- h) afectiuni, stari patologice preexistente inainte ca Asiguratul sa-si inceapa calatoria, inclusiv consecintele acestora. Se vor despagubi totusi, masurile de urgenta corespunzatoare acestora, necesare pentru salvarea vietii Asiguratului in sublimita maxima de **500 Euro**;
- i) starea de graviditate, nasterea, intreruperea voluntara a sarcinii. Cu toate acestea, sunt acoperite accidente sau imbolnaviri determinate de complicatii imprezibile survenite inainte de a 28-a saptamana de sarcina sau a 24-a saptamani in cazul unei sarcini multiple cunoscute, caz in care Asiguratorul va acorda indemnizatii numai pentru cheltuielile care privesc strict procedurile medicale pentru salvarea vietii mamei si/sau a copilului;
- j) consum de droguri si alcool, automedicatie, automutilare voluntara, sinucidere si tentativa de sinucidere, orice alte fapte intentionate ale Asiguratului;
- k) participarea Asiguratului la orice fel de fapta prevazuta cu titlu de infractiune de legislatia tarii unde a survenit evenimentul.

6.2. Acordati atentie activitatilor de agrement acoperite. Nu veti putea beneficia de asigurare atunci cand participati la anumite sporturi sau activitati in cazul in care exista un risc ridicat sa suferiti vatamari corporale sau daca astfel de sporturi si activitati reprezinta scopul principal al calatoriei Dvs. Sunt excluse sporturile de orice tip, cu exceptia sporturilor recreationale, practicate in regim de agrement, cu conditia efectuarii activitatilor sportive intr-un mediu organizat, ca urmare a unor cursuri de instruire in domeniu, in prezenta si conditiile stabilite de un instructor licentiat si cu luarea tuturor masurilor necesare.

6.3. Beneficiati de acoperire pentru urmatoarele activitati de agrement, cu conditia ca acestea sa nu reprezinte scopul principal al calatoriei:

- a) trageri cu arcul;
- b) golf;
- c) inot;
- d) ciclism turistic;
- e) excursii montane fara catarari;
- f) scufundari (la o adancime de maxim 6 metri) efectuate asistat si in grup organizat;
- g) snorkelling;
- h) pescuit de agrement;
- i) navigatie de agrement in apele teritoriale (nu in calitate de membru al echipajului);
- j) calatorii cu balonul cu aer (cu rezervare prealabila la Turoperator);
- k) roller skating;
- l) patinaj,ski, snowboard in locuri special amenajate.

In cazul in care sportul sau activitatea la care participati nu este mentionata in lista de mai sus, va rugam sa va asigurati ca aceasta asigurare corespunde necesitatilor Dvs.

6.3.1. Practicarea sporturilor de agrement in afara spatiilor special amenajate in acest sens sau contrar recomandarilor/indicatiilor instructorilor/salvamarilor, salvamontilor etc. (de ex.: ski,

snowboard in afara partiei, inotul in zone interzise sau in perioada in care unitatile de salvamari interzic acest lucru etc.);

6.3.2. Reprezinta excluzi:

- a) participarea Asiguratului la orice tip de competitii, intreceri, raliuri, curse, precum si antrenamente pentru acestea sau a unor activitati considerate periculoase, participarea ca membru al unei echipe de navigatie dintr-o tara in alta, sporturi profesioniste sau semiprofesioniste, curse (dar nu alergari) etc. Enumerarea nu este limitativa si nici exhaustiva;
- b) sporturi de agrement, cum ar fi: salt cu coarda elastica, alpinism, parasutism, planorism, ciclism montan, acrobatii, cascadorii, manipularea focurilor de artificii sau a materialelor explozibile, vanatoare coborarea pe franghie, participarea la o expeditie, heats, conducerea de jet bike, jetski, bob; practicarea de scuba diving la adancimi de peste 6 metri, navigari cu pluta peste nivelul 3. Enumerarea anterioara nu este limitativa si nici exhaustiva;
- c) orice solicitari decurgand sau rezultand din escaladarea canioanelor, escaladare montana sau explorarea de pesteri, sau orice activitati care presupun utilizarea de echipament special pentru aceste evenimente;
- d) practicarea activitatilor artistice, inclusiv in cadrul repetitiilor, daca nu s-a convenit altfel intre parti;
- e) participarea la zboruri aeriene daca Asiguratul nu are calitatea de pasager platitor al unui bilet valabil al unei companii aeriene licentiate;
- f) conducerea unui vehicul motorizat, pentru care Asiguratul nu detine un permis de conducere valabil.

6.4. Pentru cheltuielile cauzate de urmatoarele situatii nu sunt acordate despagubiri:

- a) o boala cronica, preexistenta in momentul incheierii asigurarii si/sau inceperii calatoriei in strainatate si care a provocat alterari neurologice, respiratorii, circulatorii, sanguine, renale, cardiace, reumatologice, digestive, indiferent de momentul debutului simptomelor;
- b) boli de piele, cu exceptia reactiilor alergice si a bolilor infecto-contagioase;
- c) boli mintale, stari depresive, probleme psihice, precum si consecintele acestora;
- d) afectiunile psihiatrice si consecintele anomaliiilor sau malformatiilor congenitale sau ale intarzierilor mintale; cheltuieli pentru tratamente legate de orice fel de afectiuni psihiatrice indiferent de vechimea si natura lor, afectiuni neurologice cronice si recuperari necesare pentru rezolvarea acestora, orice tratamente psihoanalitice si psihologice, alergice;
- e) tratamentul cancerului, al bolilor venerice, infectarea cu HIV, SIDA;
- f) diagnostice sau tratamente efectuate sau prescrise de un medic din Romania, cheltuieli medicale efectuate in Romania si in tara de rezidenta a Asiguratului, precum si orice complicatii aparute in urma unor interventii chirurgicale sau tratamente efectuate in Romania si in tara de rezidenta a Asiguratului;
- g) pentru servicii medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului sau care nu sunt impuse de urmarile unei imbolnaviri acute sau a unui accident, precum si interventii chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amanate pana la revenirea in tara a Asiguratului;
- h) privind proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical ca urgente si neautorizate de institutii medicale competente din tara unde a aparut urgenta, sau care au caracter experimental si implicit consecintele acestora; cure de orice fel (termale, fizioterapeutice), perioadele petrecute in casele de odihna, recuperare, dezintoxicare etc.; cu medicina preventiva, medicina alternativa, consultatiile programate, vaccinarile impuse de autoritatile locale. Cu toate acestea, asigurarea acopera costul vaccinului impus de medicul autorizat care il trateaza pe Asigurat, ca urmare a survenirii unui eveniment asigurat;

- i) examinari si tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat;
- j) chirurgie plastica, cu exceptia chirurgiei reparatorii, ca urmare a unui accident acoperit prin polita de asigurare;
- k) tratamente stomatologice, altele decat cele efectuate in regim de urgenta, in sublimita mentionata. Se exclud in mod expres implanturile, coroanele si protezele.
- l) cheltuieli legate de sarcina, cu exceptia complicatiilor aparute ca urmare a producerii unui risc asigurat in conditiile Art. 6.1 lit. i) tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigatii de fertilitate precum si consecintele acestora;
- m) examinari si tratamente medicale recomandate de medicul autorizat a se efectua dupa incheierea asistentei necesare rezolvarii urgentei medicale;
- n) calatorii efectuate cu incalzirea sfatului medicului;
- o) calatorii efectuate in scopul de a primi consultanta sau tratament medical;
- p) aparate medicale si proteze de orice fel; totusi asigurarea acopera materialele sanitare auxiliare in cazurile in care acestea sunt prescrise de un medic autorizat ca imperios necesare pentru rezolvarea urgentei medicale asigurate, solicitarea fiind avizata si aprobata de Asigurator sau serviciul de asistenta al Asiguratorului in scris;
- q) lentile de contact, cumpararea sau repararea de ochelari.
- r) serviciile de asistenta inclusiv repatriere, acordate dupa expirarea perioadelor de valabilitate a Politei;
- s) asistenta acordata ulterior repatrierii;
- t) prestarea de activitati lucrative, independent de existenta sau nu a unui contract de munca, indiferent daca activitatea este remunerata sau gratuita, inclusiv pe perioada participarii la aceste activitati cu titlu benevol sau in scop umanitar etc., inclusiv pe perioada deplasarii catre sau de la locul lor de desfasurare, daca nu s-a convenit altfel intre parti;
- u) efectuarea serviciului militar sau a cursurilor de pregatire in cadrul unei armate, politii, jandarmerii, organizatii paramilitare sau alte institutii similare.

7. SUMA ASIGURATA

7.1. Suma asigurata se stabileste in Euro.

7.2. Suma asigurata reprezinta limita maxima a cheltuielilor acoperite de Asigurator, inscrisa in Polita de asigurare si stabilita in urma optiunii Asiguratului, pentru care Asiguratorul a incasat prima de asigurare corespunzatoare.

7.3. Asiguratul poate beneficia de una dintre cele trei variante de sume asigurate, astfel:

- a) **Planul A – 10.000 Euro.**
- b) **Planul B – 30.000 Euro.**
- c) **Planul C – 50.000 Euro.**

7.4. Cheltuielile medicale acoperite de Asigurator aferente unuia sau mai multor evenimente survenite in perioada de valabilitate a Politei, se totalizeaza si nu pot depasi limitele prevazute in prezentul articol.

In cadrul fiecarui plan ales, se aplica sublimite pentru anumite servicii de asistenta pe fiecare eveniment, conform Art. 3.2.

8. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

8.1. Asiguratul este obligat inaintea intrarii in vigoare a Contractului de asigurare si in timpul derularii acestuia:

- a) sa raspunda corect si exact la intrebarile prevazute in Cererea- chestionar care face parte integranta din Contractul de asigurare si sa furnizeze toate informatiile si datele referitoare la starea sanatatii sale si a riscurilor la care se expune in timpul calatoriei in strainatate, obiectul asigurarii si circumstantele riscului;
- b) sa ia pe seama sa, potrivit cu imprejurarile, toate masurile de prevenire suplimentare pentru evitarea producerii sau aparitiei unor daune;

c) sa declare existenta altor contracte de asigurare pentru aceeasi riscuri la alte societati de asigurare, atat la incheierea politei, cat si pe parcursul derularii acesteia;

d) sa raspunda in scris la solicitarile Asiguratorului cu privire la conditiile care influenteaza riscul pe care le cunoaste si sa se conformeze recomandarilor facute de acesta privind masurile de prevenire a daunelor;

e) sa ia toate masurile rezonabile in scopul prevenirii/diminuarii aparitiei/producerii Riscurilor asigurate si sa respecte reglementarile legale cu privire la desfasurarea activitatii;

f) sa se informeze despre, sa efectueze vaccinurile si sa ia masurile preventive obligatorii sau recomandate de autoritatile locale, sa respecte indicatiile privind alimentatia, igiena specifice tarii si/sau zonei geografice unde calatoreste si sa respecte reglementarile legale in vigoare.

8.2. In cazul producerii unui Eveniment asigurat, Asiguratul, este obligat sa contacteze de urgenta Serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator (Prestatorul de servicii al Asiguratorului) anterior beneficiarii de servicii medicale, care poate fi apelat 24 de ore din 24, 7 zile din 7, utilizand limba romana, dar si alte limbi de circulatie internationala, cat mai curand posibil, dar nu mai tarziu de 48 de ore de la producerea acestuia sau de la luarea la cunostinta. In cazul in care Asiguratul se afla in imposibilitatea de a contacta Prestatorul de servicii, aceasta obligatie ii revine unei terte persoane (ruda, prieten, cadru medical).

8.3. In cadrul apelului, Asiguratul sau tertul au obligatia sa comunice urmatoarele date minime de identificare a Asiguratului:

- nume, prenume, data nasterii;
- tara in care a survenit urgenta medicala;
- seria si numarul Politei de asigurare eliberata de catre Asigurator;
- detalii privind urgenta medicala.

8.4. Asiguratul trebuie, cat mai repede cu putinta, sa se plaseze sub ingrijire medicala si sa urmeze sfaturile unui cadru medical autorizat. Asiguratorul nu acorda despagubiri daca Asiguratul nu urmeaza sfatul medicului sau tratamentul prescris de acesta si nu colaboreaza cu Prestatorul de servicii pentru acordarea asistentei medicale si/sau asigurarea transportului medical.

8.5. Asiguratul are obligatia sa furnizeze pe cont propriu Prestatorului de servicii al Asiguratorului din tara in care se afla, la cererea acestuia, informatii, certificate si alte dovezi in forma descrisa de catre acesta. Prestatorul de servicii are dreptul, pe propria cheltuiala si dupa o instiintare prealabila a Asiguratului, sa organizeze un examen medical al persoanei asigurate sau, in caz de deces, dupa o instiintare prealabila a reprezentantului legal al Asiguratului, sa efectueze o examinare post-mortem a corpului defunctului.

8.6. In cazul neindeplinirii obligatiilor de mai sus, Asiguratorul poate, dupa caz:

a) sa solicite anulara Contractului de asigurare in cazul in care, cunoscand exact imprejurarile nu l-ar fi incheiat;

b) sa rezilieze Contractul de asigurare printr-o simpla notificare scrisa transmisa Asiguratului cu confirmare de primire, rezilierea operand de plin drept, fara punere in intarziere sau indeplinirea vreunei formalitati prealabile, sa propuna modificarea Contractului de asigurare cu ajustarea corespunzatoare a primei de asigurare; daca Asiguratul nu este de acord, Contractul va inceta cu efect de la data solicitarii de modificare;

c) sa reduca despagubirea convenita corespunzator raportului dintre prima stabilita si cea care s-ar fi stabilit daca se cunosteau exact circumstantele riscului subscris;

d) sa refuze plata despagubirii daca, din acest motiv, nu s-au putut determina cauzele si imprejurarile producerii prejudiciului, persoanele responsabile, marimea reala a prejudiciilor.

8.7. Orice decizie luata pe cont propriu de catre Asigurat, fara

consultarea și fara acordul Prestatorului de servicii sau al Asiguratorului, duce, din acel moment, la încetarea asistenței și la neacoperirea cheltuielilor medicale.

8.8. De asemenea, lipsa documentelor doveditoare privind asistența medicală, în original (consult medical, tratament, transport medical) duce la refuzul Asiguratorului de a acorda despăgubiri.

8.9. Asiguratorul nu rambursează cheltuielile legate de repatriere efectuate fara aprobarea Prestatorului de servicii, cu excepția situațiilor în care viața sau sănătatea Asiguratului ar fi fost pusă în pericol de orice întârziere.

8.10. Refuzul Asiguratului de a accepta instrucțiunile sau recomandările medicale, transportul medical, repatrierea medicală etc. date de către Asigurator sau Prestatorul de servicii al Asiguratorului atrage după sine încetarea obligației Asiguratorului de a despăgubi sumele reprezentând valoarea cheltuielilor efectuate după data la care au fost date acele recomandări sau instrucțiuni.

8.11. În cazul în care Polița este semnată de un Contractant, acesta va trebui să respecte toate obligațiile care deriva din Polița, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de Asigurat.

8.12. Asiguratului/Beneficiarului îi este opozabilă neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor asumate prin prezentul Contract de asigurare.

8.13. Respectarea și îndeplinirea corespunzătoare a obligațiilor ce revin Asiguratului prin prezentul Contract de asigurare și a recomandărilor Asiguratorului, precum și prezumția că declarațiile și răspunsurile acestuia în Cererea- chestionar și alte documente solicitate de Asigurator sunt adevărate, vor fi o condiție ce precede orice răspundere a Asiguratorului.

8.14. La solicitarea Asiguratorului, Asiguratul sau cei în drept să solicite plata despăgubirii, vor prezenta fișa medicală de la medicul de familie la care este înregistrat Asiguratul în România, precum și de la unitățile în cadrul cărora a beneficiat de asistență medicală în România.

9. OBLIGAȚIILE ASIGURATORULUI, CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PAGUBELOR, STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRILOR

9.1. Asiguratorul are obligația de a pune la dispoziția Asiguratului serviciul de asistență, la care acesta să primească notificările de daună, să evalueze împrejurările producerii Evenimentului asigurat prin reprezentanții săi, împreună cu Asiguratul sau Beneficiarul despăgubirii, inclusiv prin experți, dacă se convine în acest mod de către părțile implicate, în baza documentației complete privind cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat.

9.2. Despăgubirile se pot stabili pe baza convenției dintre Asigurat, persoana(e) pagubită(e) și Asigurator, iar în caz de neînțelegere - prin hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă pronunțată de instanțele competente din România.

9.3. Asiguratorul va despăgubi, în baza condițiilor de asigurare și a celor stipulate în Polița de asigurare, cheltuielile efectuate în legătură cu Evenimentul asigurat, care au fost garantate de serviciul de asistență pus la dispoziție de Asigurator, ca urmare a notificării producerii Evenimentului asigurat, notificare făcută de către Asigurat.

9.4. În situația în care Asiguratul a efectuat plăți, în mod direct, în legătură cu producerea Evenimentului asigurat, vor fi despăgubite numai acele cheltuieli recunoscute de către Asigurator sau serviciul de asistență al Asiguratorului, ca fiind necesare și efectuate în regim de urgență, în limitele stabilite de către Asigurator. Despăgubirea se achită în Lei, la cursul BNR de la data producerii Evenimentului asigurat.

9.5. Cererea de despăgubire va fi însoțită de următoarele documente:

a) declarația Asiguratului sau urmașilor Asiguratului cu privire la producerea Evenimentului asigurat și la serviciile de asistență de care a beneficiat acesta;

b) facturile și notele de plată originale privind cheltuielile efectuate, cu specificarea serviciilor de asistență la care se referă. Acestea vor fi însoțite de o traducere în limba română sau engleză;

c) foaia de observație a pacientului cu mențiunile zilnice ale medicului;

d) persoanele care călătoresc în alt scop decât turistic, vor depune și o adeverință de la instituția abilitată (angajator, instituție de învățământ, club sportiv etc.) care să ateste calitatea Asiguratului la momentul producerii evenimentului;

e) orice alte documente necesare pentru soluționarea cererii solicitate de către Asigurator.

9.6. Cererea de despăgubire și documentele atașate vor fi depuse de către Asigurat, sau urmașii acestuia/persoanele în drept, în limba română, cu traduceri autorizate, costurile acestor traduceri fiind suportate de către Asigurat.

9.7. Asiguratorul poate refuza plata despăgubirii dacă:

a) Asiguratul nu-și îndeplinește obligațiile sau nu se conformează instrucțiunilor primite de la serviciul de asistență pus la dispoziție de Asigurator, sau de la Asigurator;

b) în declarațiile Asiguratului se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau în mod evident exagerari.

9.8. Prin plata despăgubirii se sting orice pretenții ale Asiguratului față de Asigurator, în legătură cu evenimentul respectiv.

9.9. Despăgubirea acordată nu poate depăși nici cuantumul daunei, nici suma asigurată, și nici oricare sublimită, atunci când acestea există, stabilită prin Polița.

9.10. Din despăgubire se scade, după caz, frânșiza prevăzută contractual (la contractele încheiate în valută, frânșiza se va calcula la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat); frânșiza se aplică pentru fiecare Eveniment asigurat.

9.11. Asiguratorul are dreptul să amâne acordarea despăgubirii până la finalizarea anchetei declansată împotriva Asiguratului din partea autorităților publice ori a procedurii penale, dacă acestea sunt în legătură cu producerea Evenimentului asigurat.

9.12. Dacă legea nu prevede altfel, despăgubirea va fi plătită Asiguratului/Beneficiarilor, după caz în termen de maxim 15 zile de la data încheierii instrumentării dosarului de daună.

10. DISPOZIȚII FINALE

10.1. De comun acord, părțile pot aduce modificări Contractului de asigurare, modificările respective intrând în vigoare de la data ce se va conveni în scris, între parti.

10.2. Dacă Asiguratul face dovada neefectuării călătoriei sau nu obține viza necesară călătoriei, Asiguratul poate denunța Polița de asigurare și va avea dreptul la rambursarea primei de asigurare, ce va fi diminuată cu cheltuielile de gestiune a contractului. Clauza de restituire va fi operațională doar dacă Asiguratul va înainta o solicitare scrisă Asiguratorului, înainte de începerea Perioadei de asigurare. În cazuri temeinic justificate, cererea de restituire se va face în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data începerii Perioadei de asigurare.

10.3. Oricare dintre parti poate denunța unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabilă scrisă transmisă celeilalte parti. Contractul de asigurare își va înceta efectele în termen de 20 de zile de la data comunicării notificării. La data expirării acestui termen, Polița de asigurare își va înceta efectele, iar prima de asigurare convenită Asiguratului este cea corespunzătoare perioadei cuprinse între data încetării contractului și data expirării perioadei de asigurare precizate în Polița din care se scad cheltuielile necesare și utile efectuate de către Asigurator în vederea corectei administrări a Politei. Restituirea primelor de asigurare plătite se va efectua doar în cazul în care nu a survenit

nicio dauna (inclusiv avizare de dauna).

10.4. În toate situațiile se va avea în vedere cursul de schimb B.N.R. valabil la data plății.

10.5. În limita despagubirilor plătite, Asiguratorul este subrogat în toate drepturile Beneficiarului/Asiguratului contra celor răspunzători de producerea/mărirea pagubelor.

10.6. Asiguratul răspunde de prejudiciile aduse Asiguratorului prin acte care ar împiedica realizarea dreptului de regres.

10.7. Dacă Asiguratul renunță la dreptul de regres sau dacă din vina lui exercitarea acestui drept nu mai este posibilă, Asiguratorul are dreptul să nu plătească indemnizația, până la limita sumei reprezentând dreptul de regres. Dacă plata despagubirii a fost deja efectuată, Asiguratul este obligat să înapoieze această sumă din despagubirea acordată de Asigurator. Asiguratorul poate denunța contractul (fără restituirea primei de asigurare) și este exonerat de plata despagubirii, în cazul în care Asiguratul/Beneficiarul/oricine acționează în numele acestora a încercat sau încearcă să obțină despagubiri prin fraudă.

10.8. Forta majoră exonerează de răspundere partea care, aflată în această situație, o notifică celeilalte părți în termen de cel mult 5 (cinci) zile de la apariția forței majore și o dovedește cu înscrisuri oficiale în termen de 30 de zile calendaristice de la apariția acesteia.

10.9. Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții generale este supusă legilor în vigoare din România, iar prezentele Condiții se completează cu prevederile legale în vigoare privitoare la asigurări.

10.10. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolvă prin conciliere directă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente din România.

10.11. Fac parte integrantă din Contractul de asigurare: Condițiile generale de asigurare, Polița de asigurare, Cererea-chestionar, eventualele Clauze speciale/ Suplimente de asigurare/ Addendumuri încheiate ulterior emiterii Poliței, alte declarații și documente solicitate de Asigurator.

~~~~~