



CONDIȚII GENERALE PRIVIND ASIGURAREA DE ACCIDENTE PERSOANE „DRIVER ASSIST”

1. DEFINIȚII

1.1 Accident: eveniment subit și violent, survenit independent de intenția Asiguratului, de natură să-i periclitaze viața ori să-i afecteze integritatea corporală ca urmare a circulației autovehiculului pe care îl conduce sau în timpul urcării sau coborării din acesta;

1.2 Accident rutier: eveniment întâmplat pe un drum public, din culpa Asiguratului/Conducătorului Auto Autorizat în care a fost implicat cel puțin un autovehicul, în urma căruia au rezultat vătămarea corporală și/sau decesul Asiguratului/Conducătorului Auto Autorizat;

1.3 Asigurat: persoană fizică sau juridică, menționată ca atare în cadrul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

1.4 Asigurător: Societatea de Asigurare GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A., cu sediul social în București, Str. Emil Gârleanu nr. 11, Bl. A8, Sc. 2, Et. 5, Ap. 49 - Sector 3, ROMÂNIA; www.gerrroma.ro; e-mail: office@gerroma.ro; Autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, RA-016/04.10.2003; CUI: 7804274; Reg.Com.nr. J40/7054/1995; Capital social subscris și vărsat: 10.000.000 lei; Număr de înregistrare în registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal: 5213; Cod LEI: 315700RG0MBYDHERUB21, denumită în continuare Asigurător sau Societatea.

1.5 Autovehicul: vehicul destinat transportului terestru, cu excepția celui care circulă pe șine, echipat cu motor de propulsie care se deplasează pe drum prin mijloace proprii și care, conform legii, este supus înmatriculării. Nu se consideră autovehicul remorcile, semiremorcile și altele asemenea;

1.6 Beneficiar (sau Conducător Auto Autorizat): Persoana fizică ce conduce în mod legal autovehiculul menționat în polița DRIVER ASSIST la momentul producerii unui accident rutier din culpa sa, în baza acordului prealabil dat de Asigurat/Utilizator și care este îndreptățită să primească indemnizația în cazul producerii evenimentului asigurat sau moștenitorii legali;

1.7 Contract de asigurare: Polița împreună cu prezentele condiții de asigurare, formularul cu informații esențiale despre produs (PID) și orice alte anexe;

1.8 Deces - Încetarea din viață a Asiguratului/Beneficiarului, imediat sau după un interval de timp de cel mult 1 an, ca o consecință a unui accident care rezultă din Certificatul de deces emis de autorități competente;

1.9 Drum public: orice cale de comunicație terestră, cu excepția căilor ferate, special concepută și amenajată pentru traficul vehiculelor rutiere, deschisă circulației publice. În prezentele condiții intră în categoria drumurilor publice, autostrăzile, drumurile expres, europene, naționale, județene, comunale și stradale, cuprinse în planurile de urbanism, care prin semnaltizare legală nu sunt închise circulației publice și nu interzic circulația pentru categoria de vehicule în care se încadrează autovehiculul asigurat;

1.10 Eveniment asigurat: orice eveniment definit în cadrul condițiilor de asigurare, care survine exclusiv în perioada de asigurare, nu constituie excludere și dă naștere la dreptul de despăgubire al Asiguratului/Beneficiarului;

1.11 Indemnizație: suma datorată de Asigurător Asiguratului/Beneficiarului despăgubirii, după caz, în urma producerii evenimentului asigurat;

1.12 Invalitate permanentă: prejudicierea corporală permanentă a Asiguratului/Beneficiarului ca urmare a accidentului rutier, care are drept consecință reducerea potențialului fizic, psihosenzorial sau intelectual, consolidată și nesuscetibilă de ameliorări;

1.13 Perioada de asigurare: intervalul de timp pe parcursul căruia Asigurătorul acoperă riscurile asigurate;

1.14 Prejudiciu: pierdere suferită de către Asigurat în urma producerii accidentului rutier;

1.15 Poliță: documentul emis de către Asigurător prin care se probează/certifică încheierea contractului de asigurare și care cuprinde mențiuni privind persoana asigurată, perioada asigurată, teritoriul în care este valabilă asigurarea, riscuri, sume asigurate, precum și valoarea primei de asigurare;

1.16 Risc asigurat: eveniment viitor, posibil dar incert, descris în contractul de asigurare care, dacă se produce, dă naștere obligației Asigurătorului de a plăti indemnizația, în baza condițiilor de asigurare;

1.17 Sumă asigurată: valoarea menționată în Poliță pentru care s-a încheiat asigurarea; reprezintă suma maximă ce poate fi acordată ca și despăgubire de către Asigurător, în cazul producerii unuia sau mai multor evenimente asigurate;

1.18 Utilizator înseamnă persoana fizică și/sau juridică, menționată ca atare în cadrul Poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

1.19 Vătămare corporală: orice prejudiciu adus sănătății sau integrității corporale a Asiguratului ca urmare a producerii unui eveniment asigurat.

2. OBIECTUL ASIGURĂRII

2.1 Asigurătorul, în baza contractului de asigurare și în schimbul plății primei de asigurare, asigură integritatea corporală și/sau viața Asiguratului/Beneficiarului prin acordarea acestuia sau Beneficiarului (sau moștenitorilor, în cazul decesului Asiguratului/Beneficiarului) a indemnizației cuvenite, până la limita sumei asigurate, în cazul producerii, în timpul perioadei de asigurare, a unui accident rutier din culpa conducătorului auto autorizat, care are drept consecință invaliditatea permanentă și/sau decesul Asiguratului/Beneficiarului.

3. RISCURI ASIGURATE

3.1 Asigurătorul acordă indemnizații, în limita sumelor asigurate înscrise în Polița de asigurare, pentru prejudiciile generate în urma unui accident rutier produs pe un drum public și în perioada de valabilitate a Poliței din culpa Asiguratului/Beneficiarului, în timp

ce acesta se afla în autovehiculul menționat în Poliță sau în timpul urcării sau coborării din acesta, în caz de:

3.1.1 Deces;

3.1.2 Invalitate permanentă totală sau parțială.

3.2 În cazul în care în urma accidentului rutier Asiguratul/Beneficiarul suferă vătămări care constituie invaliditate permanentă parțială atunci indemnizația va fi calculată ca procent din suma asigurată conform Baremului procentual de indemnizare pentru invaliditate care este detaliat în Anexa nr. 1, parte integrantă din prezentele condiții generale de asigurare.

4. ACOPERIRI SUPLIMENTARE:

4.1 Prin încheierea Poliței, Asiguratul/Utilizatorul/Beneficiarul poate beneficia și de următoarele acoperiri suplimentare, efectuate de către Prestatorii de servicii menționați în poliță, conform condițiilor specifice și în limitele specificate în polița de asigurare:

4.1.1 Servicii de asistență rutieră;

4.1.2 Servicii de telemedicină.

5. EXCLUDERI

5.1 Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acordă indemnizații pentru prejudicii generate de consecințe directe și indirecte ale următoarelor evenimente :

a) război (declarat sau nu), război civil, invazii, acțiuni ale unui inamic străin, ostilități (fie că este declarată sau nu stare de război), conflicte armate, lovituri de stat, dictatură militară, greve, revolte, tulburări civile, rebeliune, revoluții, conspirații, insurecții, răzvrățiri militare cu sau fără uzurparea puterii, răscoale, legi marțiale, acte ale persoanelor răufăcătoare acționând în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscarea, rechiziționarea, distrugerea sau avariarea proprietății ordonate de către guvernarea de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, municipale sau locale, interdicții sau restricții oficiale, sabotaje sau acțiuni teroriste, terorism așa cum este definit în legea internă sau în tratatele/convențiile internaționale,

b) accidente nucleare, radiații ale substanțelor ce conțin izotopi radioactivi, explozie atomică, radiații sau infestări radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile/fusionabile, poluare și/sau contaminare de orice fel și din orice cauză;

c) condiții medicale pre-existente/existente, afecțiuni, stări patologice sau boli cronice de care Asiguratul suferă înainte de încheierea Poliței, inclusiv consecințele acestora precum și cele ale revenirilor și convalescențelor unor afecțiuni neconsolidate;

d) urmările bolilor profesionale, infecțioase, afecțiunile psihice, intoxicații / otrăviri, pe cale bucală sau injectare ori prin pătrunderea imediată sau cu întârziere a substanțelor toxice / otrăvurilor prin răniri ale epidermei sau mucoasei, precum și a bolilor transmisibile prin atacul animalelor;

e) iradieri puternice, cu o intensitate de cel puțin 100 Electronvolt (eV), prin raze laser sau maser ori prin raze ultraviolete produse artificial;

f) catastrofe naturale, boli sau afecțiuni precum și consecințele acestora;

g) producerea accidentului în timpul în care Asiguratul se afla sub influența alcoolului, drogurilor, medicamentelor cu efecte similare stupefianțelor;

h) comiterea sau încercarea de comitere de către Asigurat, a unor fapte penale sau în timpul sustragerii sau încercării de sustragere de la urmărire;

i) decesul sau invaliditatea permanentă a Asiguratului survenite ulterior expirării unui termen de 1 (un) an de la data producerii accidentului;

j) participarea în orice fel de cursă, competiție sau test de rezistență;

k) urmările tulburărilor mintale, bolilor psihice sau neuroase;

l) sinucidere sau accident care este ca urmare a tentativei de suicid;

m) accidente rutiere care nu sunt produse din culpa conducătorului auto asigurat.

5.2 Asigurătorul nu răspunde pentru prejudicii generate de evenimente produse în perioada de suspendare a Poliței.

6. SUMA ASIGURATĂ

6.1 Suma asigurată reprezintă valoarea maximă a indemnizației acordate de către Asigurător și menționată în Poliță.

7. PRIMA DE ASIGURARE

7.1 Suma datorată de către Asigurat/Utilizator în schimbul preluării de către Asigurător a riscurilor asigurate.

7.2 Prima de asigurare se achită în lei, anticipat și integral. Dovada plății primelor revine Asiguratului / Utilizatorului / Beneficiarului, mijlocul de probă fiind chitanța, ordinul de plată sau alt document probator al plății, până la proba contrară.

8. ÎNCEPUTUL ȘI ÎNCETAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

8.1. Perioada de asigurare este cea precizată în Poliță.

8.2. Protecția oferită prin contractul de asigurare începe cel mai devreme la ora 00:00 a zile următoare datei emiterii poliței și încasării primei de asigurare, dar nu mai devreme de data indicată în contractul de asigurare

8.3. Contractul de asigurare încetează la ora 24.00 a ultimii zile a perioadei de asigurare precizate în Poliță sau anterior acestei date, prin acordul dintre Asigurat și Asigurător, prin epuizarea sumei asigurate (plata indemnizației), prin reziliere sau prin denunțare unilaterală.





9. LIMITA TERITORIALĂ

9.1 Asigurarea este valabilă doar pe teritoriul României.

10. ÎNCHEIEREA ASIGURĂRII

10.1 Contractul de asigurare se încheie în formă scrisă. El nu poate fi probat cu martori, chiar dacă există un început de dovadă scrisă. În cazurile de forță majoră, în care documentele de asigurare au dispărut și nu există posibilitatea obținerii unui duplicat, sunt admise orice dovezi legale care să confirme existența acestora. Încheierea contractului de asigurare se probează cu Polița emisă de Asigurător și dovada plății primei de asigurare.

10.2 Asigurarea se consideră încheiată în momentul în care sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a) contractul de asigurare a fost emis de către Asigurător;
- b) prima de asigurare a fost plătită de către Asigurat/Utilizator înainte de intrarea în vigoare a Poliței.

11. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI / UTILIZATORULUI / BENEFICIARULUI

11.1 Asiguratul / Utilizatorul /Beneficiarul este obligat:

- a) să ofere la timp, corect și complet Asigurătorului informații reale și complete;
- b) să comunice imediat către Asigurător orice modificare intervenită în legătură cu datele luate în considerare la încheierea Poliței, precum și schimbarea împrejurărilor esențiale privind posibilitatea producerii riscurilor asigurate;
- c) să ia, potrivit cu împrejurările, toate măsurile rezonabile în scopul prevenirii producerii riscurilor asigurate/al limitării prejudiciilor;
- d) să avizeze în scris Asigurătorul, în termen de maxim 3 zile, despre producerea accidentului. În avizare se vor arăta: locul, data, ora, cauzele și împrejurările producerii acestuia;
- e) să se prezinte, imediat după accident și în măsura în care starea sănătății îi permite, la o unitate sanitară sau la un medic, spre a fi examinat și să urmeze tratamentul prescris;
- f) să se prezinte sau să fie de acord să primească medici desemnați de Asigurător pentru efectuarea tuturor examinărilor medicale necesare;
- g) să furnizeze toate informațiile și probele documentare solicitate de Asigurător și să permită acestuia să facă investigații referitoare la caz;
- h) să depună documentele necesare instrumentării daunei într-un termen de maxim 90 zile de la data producerii evenimentului asigurat, dacă nu se precizează altfel de către Asigurător;
- i) să sprijine Asigurătorul în acțiunea sa pe lângă autoritățile care au legătură cu riscurile asigurate, pentru finalizarea dosarului de daună.

11.2 Asiguratul/Utilizatorul este obligat la plata integrală a primei de asigurare la emiterea Poliței.

11.3 În cazul în care Polița este contractată de către Utilizator, acesta va trebui să respecte toate obligațiile care derivă din Poliță, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de Asigurat.

11.4 În caz de neîndeplinire a prevederilor de mai sus, Asigurătorul poate refuza plata indemnizației.

12. RĂSPUNDEREA ASIGURĂTORULUI

12.1 Răspunderea Asigurătorului începe și încetează la data precizată în Poliță, dar nu mai devreme de ora ora 00:00 a zile următoare datei emiterii poliței și încasării primei de asigurare și încetează la ora 24:00 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat Polița sau anterior acestei date, conform altor situații prevăzute în contractul de asigurare.

12.2 Asigurătorul este obligat să pună la dispoziția Asiguratului/Utilizatorului informații corecte și complete cu privire la contractul de asigurare atât înaintea cât și după încheierea Poliței și să elibereze un duplicat al Poliței în cazul în care originalul a fost pierdut sau distrus.

13. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PREJUDICIILOR. STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR

13.1 Constatarea prejudiciilor se va face de către Asigurător, direct sau prin împuterniciții săi, pe baza înscrisurilor oficiale, a datelor și analizelor puse la dispoziție de organele specializate sau abilitate și a datelor și documentelor furnizate de Asigurat/Beneficiar, sau, în caz de divergență, de către un expert sau organism specializat, acordat de ambele părți.

13.2 Cuantumul indemnizației se stabilește în funcție de urmările pe care le-a avut accidentul asupra Asiguratului, astfel:

- a) în caz de deces sau invaliditate permanentă totală, suma asigurată stabilită în contract;
- b) în caz de invaliditate permanentă parțială, procent din suma asigurată pentru invaliditate, corespunzător gradului de invaliditate stabilit în conformitate cu Baremul procentual de indemnizare pentru invaliditate sau stabilit de către medicul autorizat al Asigurătorului. Suma totală a indemnizațiilor plătite pentru invaliditate permanentă parțială nu poate depăși valoarea sumei asigurate pentru invaliditate permanentă totală;
- c) indemnizațiile pentru deces și/sau invaliditate se acordă independent una de cealaltă.

13.3 Indemnizația pentru deces se plătește moștenitorilor legali, iar indemnizația pentru invaliditate se plătește Asiguratului/Beneficiarului.

13.4 Indemnizația, în caz de deces sau pentru invaliditate permanentă din accident, se acordă dacă decesul sau invaliditatea permanentă a intervenit în decurs de 1 (un) an de la data producerii accidentului.

13.5 Documentele ce se vor prezenta Asigurătorului și pe baza cărora se va efectua plata indemnizației, sunt următoarele:

- a) cererea prin care se solicită plata indemnizației;
- b) avizare de dauna, respectiv declarația Asiguratului/Beneficiarului privind descrierea detaliată a împrejurărilor în care a avut loc accidentul (în cazul invalidității);
- c) Polița împreună cu dovada plății a primei de asigurare;
- d) actul de identitate al Asiguratului/Beneficiarului;
- e) proces-verbal de constatare a accidentului încheiat de organele abilitate sau, în lipsa acestuia, orice alte mijloace legale de probă;
- f) certificatul medical constatator al decesului și certificatul de deces;
- g) documentul medical din care reiese gradul de invaliditate și decizia de pensionare, emise de autoritățile competente;

13.6 Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita și alte documente, în scopul determinării valabilității solicitării și a valorii indemnizației.

13.7 Prin încheierea Poliței, Asiguratul/Utilizatorul este de acord ca, în cazul apariției unui eveniment asigurat, să permită medicului său de familie, precum și oricărui medic curant, să dezvăluie Asigurătorului orice informații medicale ce sunt necesare pentru soluționarea dosarului de daună. Informațiile obținute de Asigurător conform prezentului paragraf vor fi utilizate exclusiv în scopul soluționării dosarului de daună.

13.8 Refuzul Asiguratului/Utilizatorului sau Beneficiarului/Moștenitorilor de a pune la dispoziția Asigurătorului documentele solicitate, dă dreptul Asigurătorului de a refuza plata indemnizației, dacă din acest motiv nu pot fi stabilite cauza, modul de producere și urmările accidentului.

13.9 Asigurătorul este îndreptățit să:

13.9.1 amâne plata indemnizației dacă, în legătură cu accidentul care a produs prejudiciul, a fost instituită împotriva Asiguratului/Beneficiarului/Utilizatorului o anchetă sau o procedură penală, până la finalizarea acesteia.

13.9.2 efectueze investigații (inclusiv cercetări, expertize) cu privire la producerea evenimentului asigurat, prin orice mijloace legale (direct sau prin experți) în scopul stabilirii realității cu privire la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat; Asigurătorul va notifica în scris Asiguratul/ Beneficiarul despre începerea acestor investigații/ cercetări în termen de 15 zile calendaristice de la data demarării acestora, urmând, de asemenea, să notifice Asiguratului/ Beneficiarului rezultatul acestora în termen de 15 zile calendaristice de la finalizarea lor.

13.9.3 nu acorde despăgubiri dacă:

- (i) Asiguratul sau Beneficiarul nu a respectat obligația de comunicare a producerii evenimentului asigurat în termenul stabilit prin Poliță iar din acest motiv Asigurătorul nu a putut determina cauza producerii evenimentului asigurat și întinderea daunei;
- (ii) rezultatele obținute în urma investigațiilor și/sau expertizelor efectuate nu sunt concludente, denotă aspecte frauduloase, contrazic declarațiile referitoare la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat sau în legătură cu dauna etc.;
- (iii) Asiguratul sau Beneficiarul nu poate justifica dreptul său la plata despăgubirii;
- (iv) Asiguratul/Utilizatorul/Beneficiarul nu și-a îndeplinit obligațiile, integral sau parțial, decurgând din contractul de asigurare, corespunzător măsurii în care obligațiile neîndeplinite au influențat producerea evenimentului asigurat sau majorarea majorării daunei;
- (v) Asiguratul, Utilizatorul sau Beneficiarul este de rea credință în sensul că în declarațiile acestuia sau ale reprezentanților acestuia, care sunt făcute cu ocazia avizării daunei și/sau în timpul instrumentării acesteia se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau omisiuni care conduc la inducerea în eroare a Asigurătorului.

13.10 Dacă legea nu prevede altfel, plata indemnizației se face în termen de cel mult 30 zile calendaristice de la data depunerii ultimului document necesar finalizării dosarului de daună, document care trebuie depus nu mai târziu de împlinirea termenului maxim de completare a dosarului de daună de către Asigurat sau Beneficiar conform art. 11.1 litera h). Plata indemnizației se face în lei, în contul bancar indicat de către Asigurat sau Beneficiar.

14. REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE. DENUNȚAREA UNILATERALĂ.

14.1. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care:

a) înainte de a începe răspunderea Asigurătorului, evenimentul asigurat s-a produs și asigurarea a devenit fără obiect, precum și în cazul în care după începerea răspunderii Asigurătorului, producerea evenimentului asigurat a devenit imposibilă; în acest caz, contractul de asigurare se reziliază deplin drept iar prima de asigurare plătită pentru perioada ulterioară rezilierii se restituie.

b) Asiguratul este de rea-credință dovedită sau evidentă (excepție în situația în care Polița este lovită de nulitate) sau în cazul în care se constată intenția sau fapta cu consecințe grave sau deosebit de grave conform legislației penale, Asigurătorul are dreptul să rezilieze Polița, fără niciun demers prealabil, partea fiind de drept în întârziere, fără restituirea primei de asigurare, rezilierea devenind efectivă de la data primirii notificării de către Asigurat sau Utilizator în acest sens.

14.2. Denunțarea unilaterală:

14.2.1. În cazul Contractului încheiat la distanță:

a) Asiguratul are dreptul de a denunța unilateral contractul încheiat la distanță, într-un termen de 14 zile calendaristice de la data încheierii contractului de asigurare, fără penalități și fără a fi invocat un motiv. În această situație, prima de asigurare achitată:




GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Garleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
 Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
 Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
 Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV
 COD:CG Rev.0 /20240301

- (i) se restituie integral, în cazul în care nu a început perioada de asigurare pentru niciunul dintre riscurile incluse în acoperire;
- (ii) se restituie pro-rata în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare (prima aferentă perioadei ulterioare datei încetării contractului prin denunțare), în cazul în care a început perioada de asigurare dar nu fost avizate daune în acest interval;
- (iii) nu se restituie în cazul în care a început perioada de asigurare dar au fost avizate daune în acest interval.

b) Dreptul de denunțare unilaterală a contractului nu se aplică în cazul contractelor de asigurare pe termen scurt cu o durată de cel mult o luna calendaristică.

c) Termenul de restituire a primei nedatorate în cazul contractelor denunțate în condițiile menționate mai sus este de 30 zile calendaristice de la data primirii de către Asigurator a notificării de denunțare.

14.2.2. În celelalte cazuri: denunțarea contractului de asigurare se poate efectua de către oricare dintre părți numai cu notificarea prealabilă a celeilalte părți, care trebuie transmisă cu cel puțin 20 de zile calendaristice înainte ca denunțarea să-și producă efectele Polița urmând să-și înceteze efectele în 20 zile calendaristice calculate de la data primirii notificării de către cealaltă parte. În această situație, prima de asigurare datorată este cea aferentă perioadei anterioare denunțării, excepție fiind situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței încetate sau denunțate de către Asigurat.

14.3. Încetarea Contractului de asigurare din orice motiv:

a) în situația în care s-au plătit despăgubiri sau sunt avizate daune în baza contractului de asigurare încetat, prevederile acestuia se aplică pentru toate evenimentele asigurate survenite înainte de data încetării, până la lichidarea definitivă a acestora și Asiguratorul nu restituie prime de asigurare. Asiguratorul/Utilizatorul datorează plata primei de asigurare pentru întreaga perioadă pentru care s-a încheiat Polița.

b) în situația în care nu s-au plătit despăgubiri sau nu sunt avizate daune în baza contractului de asigurare încetat, Asiguratorul va restitui Asiguratului diferența dintre prima plătită de acesta și prima datorată pentru perioada anterioară încetării, dacă nu se prevede altfel, în mod expres, în contractul de asigurare. Prima de asigurare datorată se calculează "pro-rata temporis", în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare.

15. SUBROGARE

15.1. Pentru indemnizațiile plătite, Asiguratorul nu are drept de subrogare.

16. MODIFICARE CONTRACT DE ASIGURARE

16.1 Modificarea contractului de asigurare se poate face doar prin acordul scris al Asiguratului și Asiguratorului, asigurarea putând fi completată și/sau modificată prin act adițional în formă scrisă, agreată și semnată de părți, atât înaintea încheierii contractului de asigurare, cât și oricând în timpul perioadei de asigurare, modificările respective intrând în vigoare de la data convenită de părți.

17. FORȚA MAJORĂ ȘI CAZUL FORTUIT

17.1 Dacă legea nu prevede altfel sau părțile nu convin contrariul, răspunderea este înlăturată atunci când prejudiciul este cauzat de forță majoră.

17.2 Asiguratorul, Asiguratul sau Utilizatorul nu răspund de neexecutarea la termen sau de executarea în mod necorespunzător a oricărei obligații ce le revine dacă neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligației respective a fost cauzată de forță majoră.

17.3 Partea care invocă forța majoră este obligată să notifice cealaltă parte în termen de 5 (cinci) zile calendaristice de la producerea evenimentului care a generat forța majoră și să ia toate măsurile necesare în vederea limitării consecințelor. În următoarele 15 (cincisprezece) zile calendaristice trebuie transmise către cealaltă parte contractantă documentele eliberate de organele competente care să ateste evenimentele care au determinat forța majoră. Dacă în termen de 30 (treizeci) de zile lucrătoare de la producere, evenimentul respectiv nu încetează, Părțile au dreptul să notifice încetarea deplină a Poliței fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese, însă au obligația de a-și onora toate obligațiile scadente până la data producerii evenimentului.

18. LEGISLAȚIE

18.1. Asigurarea încheiată potrivit prevederilor contractului de asigurare este supusă legilor din România, acestea completându-se cu prevederile legale în vigoare de drept comun, precum și cele specifice asigurărilor.

18.2. Asiguratul declară că cele prevăzute în contractul de asigurare au fost negociate cu Asiguratorul, conform prevederilor Legii nr. 193/2000 privind clauzele abuzive din contractele încheiate între comercianți și consumatori, cu modificările și completările ulterioare.

18.3. Deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă contractelor de asigurare se supun Codului Fiscal în vigoare, cu modificările și completările ulterioare.

18.4. Documentele care atestă încheierea unei asigurări pot fi semnate și certificate prin mijloace electronice, în condițiile prevăzute de Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică.

18.5. În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, Societatea contribuie la Fondul de garantare administrat de către Autoritatea de Supraveghere Financiară, destinat plăților de indemnizații rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate în condițiile legii, în cazul constatării falimentului Asiguratorului.

18.6. Societatea, în cadrul relației contractuale și în conformitate cu prevederile legale în vigoare (Regulamentul General privind Protecția Datelor nr. 679/2016 "GDPR")

colectează și prelucrează date cu caracter personal ale asiguraților/ utilizatorilor sau beneficiarilor contractelor de asigurare, înscrise în acestea, în scopul prestării serviciilor de asigurare (oferirea și emiterea contracte de asigurare, gestionare contracte de asigurare, alte scopuri strategice și operaționale, cum ar fi: achiziționarea de reasigurări și gestionarea afacerii noastre, soluționarea daunelor, recuperarea creanțelor) și al respectării obligațiilor legale (în scopul detectării și prevenirii potențialelor fraude și al combaterii spălării banilor sau finanțării terorismului; în scopul aplicării sancțiunilor internaționale etc.). Colectarea și procesarea datelor cu caracter personal este legală și vă informăm că doar persoanele abilitate din cadrul Asiguratorului sau cu care Asiguratorul are încheiate contracte corespunzătoare vor avea acces la datele cu caracter personal, în scopul atingerii acestor scopuri. Datele vor fi tratate într-o manieră confidențială, însă este posibil ca Asiguratorul să primească cereri de acces la date de la autoritățile competente, caz în care vom da curs acestora, strict conform legii. Datele personale pot fi transmise către colaboratori/ parteneri/ reasiguratorii ai Asiguratorului în vederea desfășurării activității de asigurare-reasigurare (furnizorii implicați în mod direct/ indirect în procesul de asigurare: reasiguratorii, dezvoltatorii de servicii IT, prestatorii de servicii de instrumentare, administrare a daunelor; furnizorii de servicii externalizate prestate în beneficiul Asiguratorului, call center; auditorilor externi; precum și de către intermediarii în asigurări implicați în administrarea contractului de asigurare). În scopurile enunțate mai sus, Asiguratorul poate avea un temei legal de a transmite date cu caracter personal către alte companii aflate în afara Spațiului Economic European. În aceste cazuri, dacă partenerii sau reasiguratorii sau alți destinatari ai datelor sunt în afara Spațiului Economic European, vom lua toate măsurile pentru asigurarea respectării stricte a art.45 alin.1, art.46 alin.1 și 2 sau, după caz, a art.49 alin.1 din Regulamentul UE 679/2016.

Datele cu caracter personal vor fi păstrate pentru o perioadă de maxim 1 an, în cazul în care nu se încheie contract de asigurare, respectiv, pe o perioadă de 10 ani după încetarea relației de asigurare. Perioada păstrării este în relație directă cu îndeplinirea scopurilor menționate mai sus sau pentru îndeplinirea unor obligații legale din domeniul asigurărilor sau a oricaror alte obligații legale (arhivare etc.). În cazul unor litigii, datele vor fi păstrate pentru perioada necesară finalizării litigiului.

Asiguratul/Utilizatorul/Beneficiarul are următoarele drepturi cu privire la datele sale cu caracter personal: dreptul de acces, de rectificare, de ștergere, de a solicita restricționarea prelucrării, de a obiecta la prelucrare, de a nu fi supus unei decizii automate, dreptul la portabilitate (dacă este posibil), pe care le poate exercita adresându-se Asiguratorului:

- prin e-mail: office@gerroma.ro;

- prin poștă: Sediul central: Bucuresti, Str. Emil Garleanu nr. 11, Bl. A8, Sc. 2, Et. 5, Ap. 49 - Sector 3.

Asiguratul/Utilizatorul/Beneficiarul are de asemenea dreptul de a formula plângere adresată Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Date (sediul: București, Bdul Gen. Gheorghe Magheru nr. 28-30, sector 1, CP 010336; Telefon: +40.318.05.92.11, Fax: +40.318.05.96.02 email: anspdc@dataprotection.ro).

Pentru mai multe informații, poate fi accesată Politica de confidențialitate și de prelucrare a datelor cu caracter personal publicată pe website-ul www.gerroma.ro.

19. SOLUȚIONAREA PETIȚIILOR

19.1. În situația în care Asiguratul/Utilizatorul/Beneficiarul este nemulțumit cu privire la modul de încheiere, executare sau încetare a Contractului de asigurare, poate formula o petiție, în vederea soluționării amiabile.

19.2 Avizarea și înregistrarea reclamațiilor se realizează:

- prin depunerea petiției scrise la registratura sediului central al societății;

- prin e-mail, la adresa petitii@gerroma.ro;

- prin serviciul poștal / curier, la adresa sediului central: București, Str. Emil Garleanu, nr.11, bl. A8, sc.2, ap.49, Sector 3, cod poștal 031142;

- prin intermediul [formularului online](http://formularului_online) disponibil pe website-ul societății - www.gerroma.ro.

19.3. Asiguratorul va răspunde cu privire la toate aspectele menționate în petiție, în termen de cel mult 30 zile calendaristice de la data înregistrării acesteia, printr-o adresă scrisă, comunicată pe adresa petentului. Formularea unei petiții de către Asigurat/Utilizator/Beneficiar nu îngrădește dreptul de a sesiza instanțele de judecată competente.

20. LITIGII

20.1. Orice eventual litigiu în legătură cu prezentul contract de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă între Părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente din România.

20.2. 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, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Nonbancar la adresa www.salfin.ro.

20.3. Pentru costurile pe care Asiguratorul le suportă, cu toate că acestea nu constituie o obligație de plată conform prezentelor condiții de asigurare, Asiguratorul își rezervă dreptul de a obține returnarea acestora de la Asigurat pe căile legale. În cazul în care Asiguratorul face plăți de despăgubire sau emite garanții de preluare a cheltuielilor pentru evenimente care ulterior se constată că nu se încadrau în condițiile



**GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.**

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Garleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV
COD:CG Rev.0 /20240301

de asigurare, Asiguratul are obligatia de a restitui Asigurătorului aceste sume în maxim 15 zile de la solicitarea lor de către Asigurător, iar Asigurătorul nu va avea nici o răspundere față de Asigurat sau față de cei către care a fost emisă garanția de preluare a cheltuielilor.

20.4. Încercarea de înșelătorie, falsificarea de documente în scopul fraudării Asigurătorului de către Asigurat sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se vor sancționa potrivit legii penale.

21. DISPOZIȚII FINALE

21.1. Toate comunicările între Asigurat/Utilizator/Beneficiar și Asigurător în baza prezentului Contract de asigurare se vor face întotdeauna în scris.

21.2. Dreptul la acțiune privind solicitarea de despăgubiri în baza contractului de asigurare, se stinge în termen de 2 ani de la data expirării termenului stabilit pentru plata despăgubirilor. După trecerea acestui interval de timp, Asigurătorul este eliberat de obligația plății despăgubirilor.

21.3. Titlurile capitolelor/articolelor nu produc efecte juridice, ele fiind pur orientative, conținutul acestora fiind cel care primează. Interpretarea conținutului unui capitol, articol sau al unui alineat se va face în contextul tuturor prevederilor acestui Contract de asigurare.

21.4. Drepturile de despăgubire dobândite în baza prezentului Contract de asigurare nu pot fi cesionate și nici transferate către terțe persoane decât cu acordul expres al Asigurătorului.

21.5. Dacă o clauză a acestui contract de asigurare este declarată nulă, celelalte dispoziții ale contractului de asigurare nu vor fi afectate de această nulitate. Părțile convin ca orice clauză declarată nulă să fie înlocuită printr-o altă clauză valabilă care să corespundă cât mai bine spiritului contractului.

21.6. Lipsa invocării unui drept sau beneficiu, recunoscut uneia dintre părți prin prezentul contract de asigurare, nu reprezintă o renunțare la dreptul sau beneficiul respectiv.

21.7. Prin plata Poliței emise prin intermediul aplicației electronice a Asigurătorului, părțile declară expres că au analizat și cunosc conținutul condițiilor de asigurare generale și specifice aferente prezentei Polițe de asigurare, informațiile prevăzute de legislația în vigoare, privind încheierea contractelor de asigurare precum și limitările în timp și de conținut inserate în prezentele condiții de asigurare și le consideră rezonabile, utile și necesare pentru buna desfășurare a raportului juridic dintre ele.





ANEXA 1
BAREMUL PROCENTUAL DE INDEMNIZARE PENTRU INVALIDITATE

INVALIDITATE PERMANENTĂ TOTALĂ		
Paralizia totală și incurabilă		100%
Pierderea ambelor mâini sau brațe		100%
Pierderea totală a ambelor labe, gambe sau coapse ale picioarelor		100%
Pierderea totală a unei mâini și a unui picior		100%
Pierderea completă și irecuperabilă a vederii ambilor ochi		100%
Pierderea unei mâini sau a unui picior împreună cu pierderea completă și irecuperabilă a vederii ambilor ochi		100%
Afectiunea incurabilă traumatică sau post-traumatică a creierului, care provoacă incapacitatea Asiguratului		
INVALIDITATE PERMANENTĂ PARȚIALĂ – ZONA CAPULUI		
Pierderea totală și irecuperabilă a auzului la ambele urechi		70%
Pierderea totală și irecuperabilă a auzului la o ureche		25%
Pierderea totală și irecuperabilă a vorbirii		30%
Pierderea totală a unui ochi		35%
Pierderea maxilarului superior cu arcada dentară și scheletul nazal		50%
Pierderea de substanță osoasă a cutiei craniene		
a) pe o suprafață de mai mică de 3 cm ²		10%
b) pe o suprafață de la 3 la 6 cm ²		20%
c) pe o suprafață mai mare de 6 cm ²		50%
INVALIDITATE PERMANENTĂ PARȚIALĂ - MEMBRE SUPERIOARE		
	dreapta	stânga
Paralizia totală a unui membru superior (leziune incurabilă a nervilor)	70%	60%
Pierderea unui braț sau a unei mâini	60%	50%
Pierdere considerabilă de substanță osoasă la un braț (leziune definitivă și incurabilă)	50%	40%
Anchiloza completă a umărului	50%	40%
Anchiloza cotului în poziție nefavorabilă	40%	35%
Anchiloza cotului în poziție favorabilă	25%	20%
Paralizia totală a nervului circumflex	20%	15%
Pierdere extensivă de substanță osoasă la cele două oase ale antebrațului (leziune definitivă și incurabilă)	40%	30%
Paralizia totală a nervului median	40%	35%
Paralizia totală a nervului radial la zona de torsiune (încheietura mâinii)	35%	25%
Paralizia totală a nervului radial de la antebraț	50%	40%
Paralizia totală a nervului radial de la mână	40%	30%
Paralizia totală a nervului cubital	30%	25%
Anchiloza încheieturii mâinii în poziție nefavorabilă	35%	30%
Anchiloza încheieturii mâinii în poziție favorabilă	20%	15%
Pierderea totală a degetului mare	30%	20%
Pierderea parțială a degetului mare	25%	15%
Anchiloza totală a degetului mare	20%	15%
Amputarea totală a indexului	15%	12%
Pierderea totală a două falange de la index	10%	8%
Pierderea totală a falangei unghiale de la index	6%	4%
Amputarea simultană a degetului mare și a indexului	35%	25%
Pierderea totală a degetului mare și a unui deget, altul decât indexul	25%	20%
Pierderea totală a două degete, altele decât indexul și degetul mare	15%	10%
Pierderea totală a trei degete, altele decât indexul și degetul mare	20%	15%
Pierderea totală a patru degete, inclusiv degetul mare	45%	40%
Pierderea totală a patru degete, exclusiv degetul mare	40%	35%
Pierderea totală a degetului mijlociu	9%	7%
Pierderea totală a inelarului sau degetului mic	8%	4%
Pierderea totală a coapsei (jumătatea superioară a piciorului)		60%
Pierderea totală a gambei (jumătatea inferioară a piciorului)		50%
Pierderea totală a piciorului (de la articulația tibio-tarsiană)		45%
Pierderea parțială a piciorului (de sub articulația gleznei)		40%
Pierderea parțială a piciorului (de la articulația medio-tarsiană)		35%
Pierderea parțială a piciorului (de la articulația tarsio-metatarsiană)		30%
Paralizia totală a membrului inferior (leziune incurabilă a nervului)		60%
Paralizia completă a nervului popliteu sciatic extern		25%
Paralizia completă a nervului popliteu sciatic intern		20%
Paralizia completă a celor doi nervi (popliteu sciatic extern și intern)		45%
Anchiloza bazinului		45%
Anchiloza genunchiului		25%
Pierderea de substanță osoasă de la femur sau ambele oase ale gambei (tibia și peroneu) – condiție incurabilă		60%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă, cu separarea considerabilă a fragmentelor și cu dificultăți mari la mișcarea și întinderea piciorului		40%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă, cu prezervarea capacității motorii		20%
Scurtarea membrului inferior cu 1 până la 3 cm		15%
Scurtarea membrului inferior cu 3 până la 5 cm		25%
Scurtarea membrului inferior cu cel puțin 5 cm		35%



**GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.**

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Garleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV

COD:CG Rev.0 /20240301

Pierdere totală a tuturor degetelor	30%
Pierdere totală a patru degete, inclusiv a degetului mare	25%
Pierdere totală a patru degete, exclusiv a degetului mare	20%
Pierdere totală a degetului mare	10%
Pierdere totală a două degete, altele decât degetul mare	6%
Pierdere totală a unui deget, altul decât degetul mare	4%





CONDIȚII SPECIFICE PRIVIND TERMENII ȘI CONDIȚII DE UTILIZARE A SERVICIULUI DE ASISTENȚĂ "DAUNE.EXPERT"

1. Preambul

1.1. Prezentele Condiții Specifice sunt valabile numai împreună cu Condițiile Generale privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST.

1.2. Toate prevederile Condițiilor Generale sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezentele Condiții Specifice.

1.3. Prin considerarea cumulată a documentelor menționate la art. 1.1 și în concordanță cu prevederile art. 1.2. se convine că:

(i) în situația în care există, în documentele menționate, capitole cu același titlu/conținut, prevederile acestora se cumulează;

(ii) în situația în care, în urma cumulării prevederilor documentelor menționate, apar contradicții, se consideră valabile numai prevederile din prezentele Condiții Specifice.

2. Definiții

În sensul prezentelor condiții, termenii de mai jos au următorul înțeles:

2.1. Asigurat înseamnă persoana fizică și/sau juridică, menționată ca atare în cadrul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

2.2. Asigurător este GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A. numită în continuare GERROMA, emitent al poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

2.3. Prestator este DEBT MANAGEMENT EXPERT S.R.L., persoană juridică română cu sediul social în București, Sector 3, Str. Cluceru Udricani nr. 18, etaj 6, cod unic de înregistrare RO 23100890, număr identificare la Registrul Comerțului prin J40/840/2008, înregistrată potrivit legii române și care realizează activități de evaluare a riscului de asigurare și a pagubelor, denumit în continuare „Daune.Expert”;

2.4. Utilizator înseamnă persoana fizică și/sau juridică, menționată ca atare în cadrul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST și ale cărei date de identificare sunt menționate în formularele pe care le completează conform solicitărilor Prestatorului și care în temeiul prezentelor Condiții Specifice poate beneficia de serviciile menționate în cadrul articolului 3 - "Servicii și costuri acoperite”;

2.5. Beneficiar poate fi Asiguratul/Utilizatorul, persoană fizică sau persoană juridică, menționat în polița privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST sau conducătorul auto autorizat care este îndreptățit să beneficieze de serviciile descrise la art. 3 - "Servicii și costuri acoperite”;

2.6. Beneficiarul final este persoana fizică și/sau juridică, proprietarul autovehiculului menționat în polița privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST, cărui îi profită prestarea serviciilor de asistență rutieră;

2.7. Conducător Auto Autorizat este persoana fizică care conduce în mod legal autovehiculul la momentul producerii unui eveniment acoperit, în baza acordului prealabil dat de Asigurat/Utilizator;

2.8. Serviciul de asistență ca urmare a producerii unui accident rutier reprezintă furnizarea serviciilor auxiliare asigurărilor ce constau în evaluarea riscurilor și a pagubelor, medierea și ajustarea pierderii, intermedierea unor servicii complementare și/sau auxiliare (asistența rutiera, asistența juridică), evaluarea riscului de asigurare și a pagubelor;

2.9. Aplicația DAUNE.expert sau DAUNE.expert înseamnă programul informatic (soft) dezvoltat de Prestator, compatibil cu sistemele de operare Android și IOS;

2.10. Condiții de utilizare ale serviciilor Daune.expert - termenii, condiții și comisioane utilizate în mod curent de către Prestator și postate pe site-ul <https://www.daune.expert> al căror conținut este recomandat spre consultare Asiguratului;

2.11. Contul Utilizator reprezintă contul deschis de utilizator prin accesarea serviciului "Daune.Expert" prin intermediul programului informatic definit la punctul 2.9 și introducerea datelor, informațiilor și elementelor de siguranță solicitate;

2.12. Autovehicul reprezintă orice vehicul echipat, prin construcție, cu un motor, în scopul deplasării pe drum prin forțe proprii;

2.13. Autovehicul Comercial înseamnă orice tip de autovehicul utilizat în scopuri comerciale pentru a transporta bunuri sau pasageri în schimbul unei remunerații, cum ar fi autovehicule pentru activități de închiriere, taxi sau autovehicule pentru livrări, servicii salvare sau pompieri, etc.;

2.14. Autovehicul beneficiar înseamnă autovehiculul menționat pe polița privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST cu servicii de Asistență Rutieră incluse;

2.15. Autovehicul imobilizat este considerat autovehiculul care are dreptul legal de a circula pe drumurile publice și care în urma unui accident rutier (așa cum este definit la pct. 2.17) nu mai are capacitatea de deplasare prin forțe proprii;

2.16. Eveniment acoperit reprezintă un incident care s-a produs în timpul perioadei de valabilitate al poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST, în trafic, în urma căruia se naște dreptul la accesarea serviciilor acoperite conform prezentelor Condiții Specifice.

2.17. Accident rutier reprezintă acel incident înregistrat în trafic, pe un drum public, dacă întrunește cumulativ următoarele condiții:

- a) s-a produs pe un drum public ori și-a avut originea într-un asemenea loc;
- b) a avut ca urmare decesul, rănirea uneia sau mai multor persoane ori avarierea a cel puțin un vehicul sau a generat alte pagube materiale;

c) în eveniment a fost implicat cel puțin un vehicul în mișcare;

2.18. Persoana păgubită este persoana îndreptățită să primească despăgubiri pentru prejudiciul suferit ca urmare a producerii unui risc acoperit printr-un contract de asigurare de răspundere civilă;

2.19. Prejudiciu reprezintă efectul negativ suferit de persoana păgubită prin producerea unui risc acoperit printr-un contract de asigurare de răspundere civilă;

2.20. Drum public înseamnă orice cale de comunicație terestră, cu excepția căilor ferate, special amenajată pentru traficul rutier, deschisă circulației publice; drumurile care sunt închise circulației publice sunt semnalizate la intrare cu inscripții vizibile; definiția include și drumurile de acces în incinte, către obiective turistice, cât și cele din interiorul acestora sau spații amenajate pentru parcare. Pentru clarificare menționăm că „Drumul public” trebuie să îndeplinească condițiile de siguranță pentru autovehiculele speciale de tractare și nu se face referire la „drumuri de utilitate privată”;

2.21. Pasager este orice persoană aflată în interiorul autovehiculului la momentul producerii evenimentului rutier. Asistența rutieră acoperă persoanele care la momentul producerii accidentului se află în interiorul autovehiculului;

2.22. Atelier mobil înseamnă un reprezentant al/desemnnt de Daune.Expert care se va deplasa la fața locului să ofere mobilitate autovehiculului;

2.23. Tractare (Towing) reprezintă intervenția ce necesită deplasarea vehiculului de tractare sau a platformei de intervenție, de la locul incidentului până la cel mai apropiat service în limita numărului de km menționat în Anexa nr. 1. Serviciul de tractare are grad de urgență și este oferit imediat ce a fost înregistrată solicitarea de accesare, dacă poliția permite ridicarea mașinii. Vehiculul de tractare va ajunge la fața locului într-un interval de maxim 3 ore de la înregistrarea solicitării de accesare, în condiții meteo și/sau trafic normale;

2.24. Tractare extinsă reprezintă serviciul de tractare pentru a doua mașină implicată în accident și se aplică doar dacă șoferul autovehiculului menționat în polița privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST este vinovat de producerea accidentului rutier;

2.25. Transport pasageri înseamnă ca în cazul în care vehiculul este tratat la un service, se asigură transportarea pasagerilor de la locul incidentului către un hotel în apropierea service-ului sau către un mijloc de transport, în limita spațiului disponibil din mijlocul de tractare.

2.26. Recuperare în afara carosabilului reprezintă intervenția ce necesită salvarea autovehiculului implicat într-un accident rutier care a ieșit de pe carosabil, operațiune fără de care nu ar fi posibilă tractarea acestuia. Daune. Expert va organiza activitățile necesare pentru repunerea autovehiculului pe carosabil/drum public, în limita de cost menționată în Anexa nr. 1. Costurile suplimentare, care exced aceasta limită, sunt considerate „Taxe și tarife suplimentare” iar acestea vor fi suportate de Beneficiar. Pentru clarificare se menționează ca în aceste situații se intervine cu SDV-uri sau utilaje speciale de repunere pe carosabil, fără a se face referire la echipamentul standard al unui camion de intervenție;

2.27. Service roți este serviciul care oferă suportul și acoperirea necesară atunci când deplasarea cu autovehiculul pe un drum public, este întreruptă datorită unui eveniment fortuit în urma căruia una sau mai multe anvelope suportă avarii ce fac imposibilă deplasarea.

DAUNE.expert acoperă costurile de înlocuire (manoperă și costul anvelopei), în limita de cost menționată în Anexa nr. 1, dacă se îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

a) anvelopa a fost avariata în timpul deplasării și reparația (vulcanizarea) anvelopei nu este posibilă sau nu oferă siguranță în utilizarea ei;

b) prin înlocuirea anvelopei se redă mobilitate autovehiculului;

c) suprafața de rulare pe anvelopa avariata măsoară un strat util mai mare de 3 mm;

d) solicitarea se face de la locul incidentului.

Pana de cauciuc clasică, fără posibilitatea de a identifica o avarie care face imposibilă vulcanizarea anvelopei, nu este un incident acoperit de „Service roți”.

Excluderi:

a) dacă solicitarea nu este făcută de la locul incidentului și nu se poate identifica cauza care a dus la avariarea anvelopei;

b) uzura neuniformă a anvelopei datorită situației tehnice a autovehiculului;

c) refuzul Beneficiarului de a transmite informații concludente de la fața locului (fotografii cu avaria anvelopei sau identificarea cauzei, locația etc.);

d) dacă avaria anvelopei nu este rezultatul unei coliziuni, denivelări ale drumului, impactul cu un obiect care a provocat avaria anvelopei;

e) presiunea scăzută a anvelopei, sub recomandările de utilizare ale producătorului;

f) avariarea anvelopei ca urmare a deplasării cu autovehiculul pe pana și/ sau cu presiune sub recomandările producătorului;

g) act de vandalism.

2.28. Cazare înseamnă că dacă în urma accesării serviciului "Service roți" autovehiculul nu își recapătă mobilitatea, subcontractorul va organiza și va suporta cheltuielile de cazare pentru Beneficiar, la un hotel în apropierea service-ului unde a fost dus autovehiculul. Serviciul poate fi accesat dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

a) sunt îndeplinite condițiile de eligibilitate pentru accesarea serviciului "Service roți”;

b) beneficiarul este imobilizat la o distanță mai mare de 100 km de localitatea de domiciliu;




GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Galleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV

COD:CS Rev.0 /20240301

c) înlocuirea anvelopei nu se realizează în ziua incidentului;

2.29. Asistență/ Suport reprezintă situația în care, în cazul imobilizării datorită unui eveniment neprevăzut, la cererea Beneficiarului și în numele lui, DAUNE.expert poate:

- la legătura cu persoanele indicate de acesta, pentru a-i informa în legătura cu situația Beneficiarului, apărută pe parcursul călătoriei. DAUNE.expert va contacta telefonic sau va transmite un mesaj, cum ar fi SMS sau e-mail;
- furniza informații dacă informațiile solicitate sunt publicate de surse oficiale sau de încredere.

3. Servicii și costuri acoperite

3.1. DAUNE.expert, în baza a poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST încheiată între Asigurat și Asigurător, oferă următoarele servicii auxiliare activității de asigurare:

a) **Asistența ca urmare a producerii unui accident rutier** (Anexa Nr. 1) care include:
- Serviciu conex asigurărilor pentru faza post-vânzare de tip "Claim Assessment" (mediere la dauna);

- Asistența la deschidere dosar daună prin intermediul aplicației "DAUNE.expert";
- Asistența telefonică de specialitate în caz de daună prin intermediul call center (031)9997;

- Mandatarea reprezentant al serviciului de asistență "Daune.expert" pentru reprezentarea persoanei păgubite în fața Asiguratorului RCA/CASCO;

- Programarea pentru constatarea în fața Asiguratorului RCA/CASCO (prezența poate fi obligatorie). În funcție de societatea de asigurări la care urmează să se deschidă dosarul de daună, este posibil să fie necesar apelul direct al persoanei păgubite.

- Asistarea persoanei păgubite la deschiderea dosarului de daună la societatea de asigurări (prezența poate fi obligatorie)

- Reprezentarea atât a șoferului păgubit cât și a celui vinovat în fața asiguratorului RCA/CASCO;

- Asistența beneficiarului despăgubirii pentru autovehicul în fazele întocmirii devizelor de reparații, alegerea soluțiilor tehnice de reparație corespunzătoare și în alegerea unei unități service corespunzătoare;

- Monitorizarea reparației autoturismului în service și raportarea ritmică către beneficiar a stadiului reparației;

- Notificarea beneficiarului despăgubirii referitor la preluarea autovehiculului din service.

b) **Tractarea** autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST și care are masa maximă autorizată de 3.5 t sau 7 locuri (dacă autovehiculul nu mai este deplasabil în urma unui accident rutier) până la cel mai apropiat service sau loc de adăpostire, conform Anexa Nr. 1;

c) **Tractarea extinsă** pentru a doua mașină implicată în accident și care are masa maximă autorizată de 3.5 t sau 7 locuri (dacă autovehiculul nu mai este deplasabil în urma unui accident rutier) până la cel mai apropiat service sau loc de adăpostire, conform Anexa Nr. 1;

d) **Recuperare în afara carosabilului**, conform Anexa Nr. 1;

e) **Service roți**, conform Anexa Nr. 1;

f) **Cazare**, conform Anexa Nr. 1.

3.2. Serviciile sunt disponibile a fi furnizate de către DAUNE.expert 24 de ore din 24 de ore, 365 de zile pe an.

3.3. Serviciile sunt valabile pentru autovehiculele care:

- sunt înmatriculate sau înscrise în vederea înmatriculării în România;
- cu masa totală autorizată de maxim 3,5 tone, înălțime maximă 2,4 m, lungime maximă 5,5 m;

- au un număr maxim de 7 locuri;

- au la momentul încheierii poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST verificarea tehnică periodică valabilă, condiție care trebuie îndeplinită și la momentul incidentului;

- au asigurarea privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST valabilă la momentul incidentului;

- nu se încadrează în niciunul dintre cazurile de Excludere prevăzute.

3.4. Serviciile vor fi furnizate doar pe teritoriul României.

3.5. Asiguratul sau Beneficiarul utilizator al serviciului de asistență "Daune.Expert", cu încunoștințarea în mod expres a reprezentanților serviciului, poate să acorde drepturile sale izvorate din prezentul contract și către cealaltă persoană implicată în evenimentul auto, dacă acesta din urmă își manifestă acordul de voință în mod direct sau indirect.

3.6. DAUNE.expert poate furniza Asiguratului, contracost, și alte servicii auxiliare activității de asigurare, care nu sunt acoperite prin prezentele Condiții Specifice. Despre condițiile în care acestea pot fi furnizate, Asiguratul se poate informa prin intermediul aplicației "Daune.Expert" pe dispozitivul mobil (telefon, tableta, etc.), computer sau alt dispozitiv compatibil cu sistemele de operare Android și IOS sau prin accesarea site-ului www.daune.expert.ro.

4. Condiții privind utilizarea serviciilor Daune.Expert. Comunicări

4.1. Pentru a utiliza serviciul prin intermediul aplicației (softului) este nevoie de un dispozitiv care întrunește cerințele de sistem și de compatibilitate menționate pe site-ul www.daune.expert.ro, care se pot modifica periodic, de acces activ la internet și de un software compatibil. Capacitatea de a utiliza serviciul de asistență "Daune.Expert" și

performanțele acestuia pot fi afectate de acești factori. Îndeplinirea acestor cerințe de sistem este responsabilitatea Asiguratului. Asiguratul declară că terminalul său permite descărcarea și utilizarea corespunzătoare a serviciului de asistență "Daune.Expert" prin intermediul aplicației. Serviciului de asistență "Daune.Expert" poate fi utilizat pe dispozitivul mobil (telefon, tableta, etc.), computer sau alt dispozitiv compatibil cu sistemele de operare Android și IOS.

4.2. Descărcarea serviciului de asistență "Daune.Expert" prin intermediul programului soft (aplicație) este gratuită. Este posibil să se aplice taxe pentru date sau acces de către terțe părți (cum ar fi furnizorul de internet sau operatorul de telefonie mobilă) pentru descărcarea și utilizarea aplicației, inclusiv dar fără a se limita la încărcarea și transmiterea unor fișiere. De exemplu, se pot aplica astfel de taxe dacă sunt utilizate servicii oferite prin intermediul aplicației pe dispozitive sau prin intermediul unor servicii terță parte. Toate aceste taxe cad în responsabilitatea Asiguratului.

4.3. Orice consecințe ale neîndeplinirii condițiilor de la pct. **4.1** care afectează utilizarea serviciului și/sau prestarea serviciilor nu pot și nu vor fi imputate Daune.Expert sau Asiguratorului.

4.4. Asiguratul accepta condițiile de utilizare a serviciilor Daune. Expert convenite prin prezentele Condiții Specifice și este de acord ca acestea (condițiile de utilizare) pot suferi modificări care vor fi disponibile pe site-ul www.daune.expert, modificări care se vor aplica imediat. Continuarea utilizării aplicației și/sau solicitarea de servicii reprezintă acordul Asiguratului asupra noilor termeni și condiții de utilizare.

4.5. Asiguratul declară ca informațiile furnizate la deschiderea Contului de Utilizator și/sau pe parcursul prestării serviciilor sunt reale și complete și se obligă să notifice Daune. Expert cu privire la orice modificare a acestora.

4.6. Asiguratul este de acord ca orice corespondență de orice fel cu Daune.Expert și/sau angajații/colaboratorii acestuia, inclusiv dar fără a se limita la telefon, mail, fax, va fi înregistrată și arhivată de către Daune. Expert.

4.7. Asiguratul declara că a luat la cunoștință și acceptă că orice corespondență cu Daune.Expert și/sau angajații/colaboratorii acestuia are drept scop informarea și rezolvarea unor probleme de ordin tehnic și nu constituie și nu pot fi interpretate ca modificări și/sau completări ale prezentelor Condiții Specifice sau ale condițiilor de utilizare ale serviciilor Daune. EXPERT.

4.8. Orice solicitare, document sau comunicare va fi făcută prin intermediul programului soft (aplicație) a serviciului de asistență "DAUNE EXPERT" și/sau la adresele poștale și/sau de mail ori la numărul de telefon furnizat de Asigurat la momentul creării Contului Utilizator sau pe parcursul prestării serviciilor.

4.9. Toate comunicările în legătură cu prezentul contract vor fi efectuate în limba română.

5. Condiții de intervenție

5.1. Intervenția se asigură de către DAUNE.expert, în situațiile și limitele de cost sau de km ale serviciilor de asistență rutieră ca urmare a producerii unui accident așa cum sunt acestea detaliate în Anexa nr. 1

5.2. În scopul prezentelor Condiții Specifice, în legătură cu prestarea serviciilor de asistență rutieră care fac obiectul Anexei nr. 1, se consideră situații relevante orice tip de incident din trafic, care s-a produs în timpul perioadei de valabilitate al poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST, în urma căruia se naște dreptul la accesarea serviciilor acoperite conform condițiilor agreeate.

5.3. Intervențiile vor fi organizate de către DAUNE.expert prin intermediul unor furnizori agreeați. Intervenția va începe din momentul primirii apelului telefonic. Echipa de intervenție va ajunge la fața locului menționat de Asigurat sau de Beneficiar în maxim 3 ore. Timpul de răspuns poate varia în funcție de distanța sau situațiile în care se constată blocaje în trafic, condiții meteo nefavorabile sau alte evenimente ce pot influența în mod obiectiv desfășurarea intervenției. Solicitarea telefonică se va face prin Centrul de Apeluri de Urgență, la numărul de telefon 031/9997. Centrul de Apeluri de Urgență va funcționa 24 de ore/zi.

6. Excluderi

6.1. Următoarele evenimente, circumstanțe și situații determină excluderea de la prestarea serviciilor de asistență rutieră pentru autovehiculul menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST, chiar în cazul în care, în absența unui astfel de eveniment, circumstanță /situație, solicitarea de intervenție ar putea fi descrisă ca fiind în legătură cu un eveniment:

- a. Evenimentul declanșator al solicitării de intervenție are loc în afara teritoriului acoperit prin asigurare;
- b. Evenimentul / imobilizarea are loc într-un teritoriu insular sau căile de acces nu permit deplasare / trecerea autospecialelor de tractare, în condiții de siguranță. Pentru clarificare se menționează că Asistența Rutiera poate fi accesată dacă autovehiculul este imobilizat pe teritoriu continental;
- c. Neacordarea accesului furnizorilor de servicii pentru efectuarea intervenției și/ sau imposibilitatea obiectivă a acestora de a ajunge cu autospeciala de intervenție la autovehiculul beneficiar pe cale rutieră, fie din cauza condițiilor meteo nefavorabile (ploi torențiale, viscole, zăpadă etc.), sau a altor situații obiective, independente de conduita acestora;



**GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.**

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Galleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
 Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
 Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
 Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV

COD:CS Rev.0 /20240301

- d. Avarii/defecțiunea produsă autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST care a mai făcut în trecut obiectul unui Caz de Asistență Rutieră și în legătură cu care Clientul a primit recomandare de înlocuire/ reparație, dar pe care acesta nu a pus-o în practică. Pentru clarificare se menționează că serviciile nu pot fi solicitate de mai multe ori pentru aceeași avarie;
- e. Solicitări în afara perioadei de valabilitate a poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;
- f. Inspecția tehnică periodică (ITP) a Autovehiculului este expirată la data Evenimentului;
- g. Avarii/ accidente cauzate de neconformitatea privind dimensionarea, instalarea, montarea sau utilizarea necorespunzătoare a anumitor dispozitive pe autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;
- h. Evenimente în care sunt implicate autovehicule care – deși menționate în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST - fac parte din categoriile autovehiculelor comerciale, ce prestează servicii de taxi, școală, poliție, Rent-a-Car, ambulanță, pompieri sau curierat;
- i. Evenimente produse la autovehicule menționate în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST dar care sunt implicate în competiții Auto-Moto-Sport;
- j. Evenimente produse la autovehicule menționate în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST dar care și-au modificat încadrarea prin detarare;
- k. Cazuri de forță majoră sau condiții extreme sau catastrofă naturală, precum: cutremur de pământ, inundații și aluviuni provenind din revărsarea apelor de suprafață (curgătoare sau stătătoare), precipitații atmosferice temporare, inclusiv din topirea zăpezii ori gheții, prăbușire și/ sau alunecare de teren;
- l. Avarii cauzate de: acte de vandalism, greve, război, tulburări civile și acțiuni ale unor grupuri răuvoitoare;
- m. Solicitări de intervenție pe timp de epidemie și/ sau pandemie, asociate cu restricții sau limitări legale de acces sau orice altă natură care situează intervenția DAUNE.expert în afara cadrului legal, greva, război, tulburări civile și acțiuni ale unor grupuri răuvoitoare;
- n. Evenimente produse la autovehicule menționate în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST dar care au masa totală autorizată mai mare de 3,5 tone, mai mult de 7 locuri, înălțime mai mare de 2,6 m sau lungime mai mare de 5,5 m, dacă în Anexa 1 nu se specifică expres acoperirea acestora;
- o. Avarii minore ce nu duc la imobilizarea autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST sau acestea nu sunt cauzate de un Accident rutier, Avarie Tehnică sau Greșeală personală;
- p. Autovehicule menționate în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST dar care prezintă orice tip de modificări care nu sunt acceptate de legislația rutieră din România;
- q. Utilizarea Autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST pe drumuri de utilitate publică închise circulației publice sau drumuri neamenajate corespunzător circulației autospecialelor de intervenție;
- r. La momentul Evenimentului, conducătorului autovehiculului menționat în polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST nu îi este permis să conducă Autovehiculul fie prin interdicție legală, fie prin decizie a instanțelor judecătorești, ori acesta se află sub influența băuturilor alcoolice ori a unor substanțe psihoactive (la momentul Evenimentului sau a Intervenției).

6.2. Prezentele Condiții Specifice nu acoperă serviciile în legătură cu nici unul dintre cazurile de excludere menționate la art. 6.1.. Cu toate acestea, părțile convin că Asiguratul are dreptul de a solicita Daune. Expert furnizarea unor astfel de servicii contra cost, urmând să achite comisioanele postate pe site-ul <https://www.daune.expert> sau convenite cu reprezentanții Prestatorului.

7. Durata Serviciilor

7.1. Serviciile de asistență oferite în baza prezentelor Condiții Specifice sunt disponibile și pot fi accesate pe perioada de valabilitate a poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST.

7.2. În cazul în care la data expirării poliței de asigurare de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST sau încetării acesteia din orice motiv (cu excepția anulării/constatării nulității acesteia) exista un dosar de daună deschis, asistența ca urmare a producerii unui accident rutier conform art. 3.1. lit. a) va fi furnizată până la data închiderii acestuia.

8. Obligațiile Daune.Expert

8.1. Daune.Expert se obligă să organizeze prestarea serviciilor conform termenilor, condițiilor și specificațiilor disponibile conform prezentelor Condiții Specifice, așa cum

sunt acestea descrise în Anexa nr. 1, întotdeauna la cele mai înalte standarde profesionale.

8.2. Serviciile pentru vehicule vor fi prestate către Asigurat și către orice persoană care utilizează vehiculul acestuia, cu condiția ca aceasta să fie autorizat și să îndeplinească condițiile legale de utilizare pentru categoria de vehicul respectivă.

8.3. Daune.Expert va asigura serviciile cu condiția ca vehiculul să fie direct accesibil pentru un camion standard de tractare, respectiv pentru un vehicul standard de intervenții la fața locului.

8.4. Operatorul Centrului de Apeluri de Urgență va efectua o evaluare prealabilă a situației de urgență notificată de Asigurat sau de Beneficiar, situație care va fi confirmată ulterior, la fața locului, de membrii echipei de intervenție. Membrii echipei de intervenție vor decide tipul de servicii necesare pentru remediarea cauzei care a generat situația de urgență, conform prezentelor Condiții Specifice și a Anexei nr. 1.

8.5. Daune.Expert va decide în mod independent în privința tipului de serviciu necesar pentru vehiculul localizat în amplasamente fără pavaj sau în condiții de relief și/sau infrastructură dificile.

8.6. Daune.Expert I va informa Asiguratul, în mod rezonabil și direct, cu privire la stadiul și/sau îndeplinirea serviciilor, dacă acesta solicită acest lucru.

8.7. Daune.Expert va obține și menține în vigoare, pe întreaga durată a acestui Contract, polița de asigurare de cel puțin 100.000 EUR.

9. Obligațiile Asiguratului și/sau ale Beneficiarului

9.1. Asiguratul/Beneficiarul este obligat să notifice Daune.Expert prin intermediul Centrului de Apeluri de Urgență, în legătură cu apariția situațiilor de urgență, la momentul și din locul incidentului.

9.1.1. Asiguratul/Beneficiarul este obligat să acționeze conform instrucțiunilor operatorului Centrului de Apeluri de Urgență;

9.1.2. Asiguratul/Beneficiarul se obligă să nu modifice, fără instrucțiuni speciale din partea operatorului Centrului de Apeluri de Urgență, situația de fapt survenită în urma evenimentului, cu excepția cazurilor în care sunt luate măsuri imediate pentru a limita daunele și/sau efectele daunelor prin intervenția unor terți la cererea acestora, cu acordul prealabil al operatorului Centrului de Apeluri de Urgență.

9.1.3. În scopul organizării intervenției, Operatorul Centrului de Apeluri de Urgență va informa Asiguratul/Beneficiarul despre actele necesare și forma acestora.

9.2. Asiguratul/Beneficiarul se obligă să ofere operatorului Centrului de Apeluri de Urgență toate informațiile necesare identificării produsului de Asistență Rutieră asociat cu autovehiculul imobilizat și natura incidentului care a dus la imobilizare:

- Numele și prenumele/denumirea Asiguratului;
- Numărul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;
- Numărul de înmatriculare al autovehiculului sau seria de șasiu, menționate pe polița de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;
- Natura, data și ora Evenimentului și o scurtă descriere a acestuia;
- Alte informații solicitate de Operatorul Centrului de Apeluri de Urgență, necesare pentru organizarea intervenției, cum ar fi:
 - fotografii cu avariile autovehiculului;
 - coordonate GPS;
 - alte informații relevante.

10. Limitarea răspunderii

10.1. Daune.Expert nu răspunde pentru realitatea și corectitudinea datelor și/sau informațiilor furnizate de Asigurat/Beneficiar.

10.2. Daune.Expert I nu răspunde pentru prejudiciile pe care le-ar putea suferi Asiguratul/Beneficiarul ca urmare a lipsei de calitate sau a discontinuității conexiunii la internet sau a atacurilor informatice asupra site-ului.

10.3. Daune.Expert nu răspunde pentru prejudiciile pe care le-ar putea suferi Asiguratul/Beneficiarul ca urmare a dezvăluirii de către Asigurat/Beneficiar către terțe părți a datelor personale, a parolilor de acces și de autentificare sau în cazul în care viruși sau alte programe informatice compromit integritatea și confidențialitatea accesului Asiguratului la serviciul de asistență "Daune.Expert" sau care permit persoanelor neautorizate să acceseze în mod fraudulos Contul Utilizatorului.

10.4. Daune.Expert nu răspunde pentru întârzierile, întreruperile sau alte probleme de funcționare ale dispozitivului folosit de către Asigurat/Beneficiar sau a mijloacelor de comunicare între Daune.Expert și orice altă persoană sau entitate.

11. Legislația aplicabilă și locul de competență

11.1. Furnizarea serviciilor de asistență, utilizarea aplicației Daune.Expert precum și toate aspectele legate de aceasta și descrise în detaliu în prezentele Condiții Specifice sunt guvernate de legea română.

11.2. Cu excepția cazului în care se prevede altfel prin dispozițiile legale obligatorii, toate disputele care decurg din furnizarea serviciilor de asistență de către Daune. Expert sau din utilizarea de către Asigurat/Beneficiar a aplicației Daune.Expert vor fi soluționate pe cale amiabilă. Dacă acest lucru nu este posibil litigiul va fi soluționat de către instanța competentă din Municipiul București.



**GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.**

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Galleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerrroma.ro
Capital social: 10.000.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

INFORMATIV
COD:CS Rev.0 /20240301

12. Dispoziții finale

12.1. Toate informațiile obținute de Daune.Expert din documentele necesare pentru prestarea serviciilor de asistență și/sau din utilizarea aplicației Daune. Expert se vor trata confidențial și se vor folosi numai în scopuri interne.

12.2. DEBT MANAGEMENT EXPERT S.R.L. este autorizat ca operator de date cu caracter personal și prelucrează datele cu caracter personal și respectă drepturile persoanelor vizate în conformitate cu Regulamentul (UE) 679/2016.

12.3. Prezentele Condiții Specifice reglementează integral relația contractuală a Asiguratului cu Asigurătorul și cu Daune.Expert cu privire la serviciile care fac obiectul lor.

12.4. Orice modificare sau completare a prezentelor Condiții Specifice trebuie făcută în scris.

12.5 Anexa nr. 1 face parte integrantă din prezentele Condiții Specifice.

12.6. Dacă una dintre prevederile prezentelor Condiții Specifice este declarată nulă sau imposibil de executat potrivit unei hotărâri judecătorești, o astfel de invaliditate nu va afecta validitatea sau aplicarea celorlalte dispoziții.





Anexa 1

Cap 1. PACHET DE SERVICII DAUNE.EXPERT – AUTOTURISME SI AUTOUTILITARE MICI

1.1. Condiții de acoperire

- a) Număr intervenții – nelimitat
- a) Vechime autovehicul – nelimitat
- b) Categorie autovehicul – Autovehicul cu următoarele caracteristici:
 - Autovehicule înmatriculate în România;
 - un număr maxim de 7 locuri;
 - masa maximă autorizată de maxim 3,5 tone, înălțime maximă 2,4 m, lungime maximă 5,5 m.
- c) Acoperire teritorială:
 - România;
- d) Cauza imobilizării – Accident.

1.2. Servicii standard

1.2.1. Asistența ca urmare a producerii unui accident rutier, respectiv

- Serviciu conex asigurărilor pentru faza post-vanzare de tip "Claim Assessment" (mediere la dauna);
- Asistența la deschidere dosar dauna prin intermediul aplicației "DAUNE.expert";
- Asistența telefonică de specialitate în caz de daună prin intermediul call center (031)9997;
- Mandatare reprezentant al serviciului de asistență "Daune.expert" pentru reprezentarea persoanei păgubite în fața Asiguratorului RCA/CASCO;
- Programarea pentru constatare în fața Asiguratorului RCA/CASCO (prezența poate fi obligatorie). În funcție de societatea de asigurări la care urmează să se deschidă dosarul de daună, este posibil să fie necesar apelul direct al persoanei păgubite.
- Asistarea persoanei păgubite la deschiderea dosarului de daună la societatea de asigurări (prezența poate fi obligatorie)
- Reprezentarea atât a șoferului păgubit cât și a celui vinovat în fața asiguratorului RCA/CASCO;
- Asistența beneficiarului despăgubirii pentru autovehicul în fazele întocmirii devizelor de reparații, alegerea soluțiilor tehnice de reparație corespunzătoare și în alegerea unei unități service corespunzătoare;
- Monitorizarea reparației autoturismului în service și raportarea ritmică către beneficiar a stadiului reparației;
- Notificarea beneficiarului despăgubirii referitor la preluarea autovehiculului din service.

1.2.2. Tractare (Towing) – Tractarea se organizează până la cel mai apropiat dealer sau service autorizat dar nu mai mult de 200 km (100 km de la locul imobilizării până la locul de descărcare).

1.2.3. Tractare extinsă – Tractarea extinsă se organizează până la cel mai apropiat dealer sau service autorizat dar nu mai mult de 200 km total (100 km de la locul imobilizării până la locul de descărcare).

1.2.4. Recuperare (Off-Road) – Recuperarea off-road în limita a 50 €/caz. Se aplică în caz de accident rutier.

1.2.5. Service roți – maxim 150 euro pe perioada Contractului, o singură accesare, conform condițiilor definite

DAUNE.expert acoperă costurile de înlocuire (manoperă și costul anvelopei), dacă se îndeplinesc cumulativ următoarele condiții:

- e) anvelopa a fost avariata în timpul deplasării și reparația (vulcanizarea) anvelopei nu este posibilă sau nu oferă siguranță în utilizarea ei;
- f) prin înlocuirea anvelopei se redă mobilitate autovehiculului;
- g) suprafața de rulare pe anvelopa avariata măsoară un strat util mai mare de 3 mm;
- h) solicitarea se face de la locul incidentului.

1.3. Servicii extra – Asiguratul/Beneficiarul final poate accesa serviciile dacă se îndeplinesc cumulativ următoarele condiții.

- a) Autovehiculul este imobilizat în urma unui „Accident”, are deschis un caz de Asistență Rutieră și a beneficiat de serviciul Tractare din partea DAUNE.expert;
- a) imobilizarea are loc la o distanță mai mare de 100 km de reședința declarată;
- b) reparația durează mai mult de o zi.

1.3.1. Cazare – limită de acoperire este de 50 euro/ noapte, dar nu mai mult de 3 nopți pe caz.

Dacă în urma accesării serviciului „Service roți” dacă autovehiculul nu își recapătă mobilitatea, DAUNE.expert va organiza și va suporta cheltuielile de cazare pentru Client, la un hotel în apropierea service-ului unde a fost dus autovehiculul.

Serviciul poate fi accesat dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- a) Sunt îndeplinite condițiile de eligibilitate pentru accesarea serviciului „Service roți”;
- b) Clientul este imobilizat la o distanță mai mare de 100 km de reședința declarată;
- c) Înlocuirea anvelopei nu se realizează în ziua incidentului.

1.4. Observații:

- În cazul în care o pană de cauciuc, la o singură roată duce la imobilizarea Autovehiculului și situația identificată nu sunt îndeplinite condițiile de accesare a serviciului „Service roți”, serviciile solicitate sunt oferite contra cost.



CONDITII SPECIFICE PRIVIND TERMENII SI CONDITII DE UTILIZARE A SERVICIULUI DE TELEMEDICINA TELEDOC

1. Preambul

1.1. Prezentele Condiții Specifice sunt valabile numai împreună cu Condițiile Generale privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST.

1.2. Toate prevederile Condițiilor Generale sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezentele Condiții specifice.

1.3. Prin considerarea cumulată a documentelor menționate la art. 1.1 și în concordanță cu prevederile art. 1.2, se convine că:

- (i) în situația în care există, în documentele menționate, capitole cu același titlu/conținut, prevederile acestora se cumulează;
- (ii) în situația în care, în urma cumulării prevederilor documentelor menționate, apar contradicții, se consideră valabile numai prevederile din prezentele Condiții Specifice.

2. Definiții

2.1. **Asigurat** este persoana fizică și/sau juridică, menționată ca atare în cadrul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

2.2. **Asigurător** este GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A. numită în continuare GERROMA, emitent al poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

2.3. **TeleDoc** este societatea TELEDOC MEDICAL S.R.L. societate cu răspundere limitată, cu sediul social în București Sector 3, B-dul Mircea Voda nr.34, bloc M1, ap.14, etaj 4, e-mail: office@teledoc-romania.com; telefon: +40 758 551 105;

2.4. **MyTeleDoc** este platforma și aplicația creată pentru facilitarea accesului pacientului la servicii medicale de consiliere medicală prin intermediul telefoniei video și chat-ului;

2.5. **Utilizator** înseamnă persoana fizică și/sau juridică, menționată ca atare în cadrul poliței privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST;

2.6. **Beneficiar** este o i) persoană fizică reprezentant al Asiguratului sau al Utilizatorului, persoană fizică sau persoană juridică, menționat în polița privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST sau ii) conducătorul auto autorizat care este îndreptățit să beneficieze de serviciile descrise la art. 3 "Servicii și costuri acoperite" care ăre și calitatea de pacient, denumit în prezentele Condiții Specifice și pacientul;

2.7. **Conducător Auto Autorizat** este persoana fizică care conduce în mod legal autovehiculul la momentul producerii unui eveniment acoperit, în baza acordului prealabil dat de Asigurat/Utilizator;

2.8. **Medic** este o persoană care profesază medicina pe baza unor studii superioare de specialitate care poate asigura, de la distanță, sfaturi medicale specializate.

3. Servicii și costuri acoperite

3.1. TeleDoc, în baza a poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST încheiată între Asigurat/Utilizator și Asigurător, oferă o platformă de resurse creată pentru facilitarea accesului la servicii de telemedicină și servicii de consiliere medicală video/telefonice de top. Prin utilizarea tehnologiei, TeleDoc își propune să asigure accesul rapid al asiguraților/beneficiarilor care au calitatea de pacienți la medici specialiști cu înalte calificări profesionale care pot asigura, de la distanță, sfaturi medicale specializate sau o a doua opinie, cu respectarea legislației române în vigoare.

3.2. Serviciile oferite prin intermediul aplicației mobile MyTeleDoc sunt furnizate de medici autorizați.

3.3. În conformitate cu prevederile Ordonanței de Urgență a Guvernului nr. 196/2020, Societatea TeleDoc oferă servicii medicale furnizate la distanță, fără prezența fizică simultană a personalului medical și a Asiguratului/Beneficiarului/pacientului, pentru stabilirea diagnosticului, indicarea tratamentului, monitorizarea unor afecțiuni sau indicarea unor metode de prevenție a bolilor, în mod securizat, prin intermediul aplicației mobile MyTeleDoc.

3.4. Serviciul principal oferit de TeleDoc prin intermediul aplicației MyTeleDoc este cel de teleconsultație respectiv serviciul medical realizat în relație cu pacientul, care discută de la distanță cu medicul, și poate fi realizată prin orice mijloace de comunicare, în vederea stabilirii diagnosticului, tratamentului și/sau a măsurilor necesare pentru prevenirea bolilor și a complicațiilor acestora, toate în interesul promovării sănătății pacientului.

3.5. TeleDoc garantează confidențialitatea și securitatea informațiilor legate de starea de sănătate a asiguraților/beneficiarilor/pacienților pe tot parcursul procedurilor de colectare, prelucrare, utilizare și stocare a datelor personale și respecta drepturile și libertățile fundamentale referitoare la protecția vieții private și a datelor personale, a datelor medicale, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

3.6. TeleDoc garantează ca serviciile medicale acordate respecta prevederile Legii nr. 46/2003, cu modificările și completările ulterioare, precum și următoarele cerințe:

- a) stabilirea identității și calității profesionale a medicilor care acordă aceste servicii;
- b) informarea pacientului cu privire la serviciile medicale disponibile, scopul și implicațiile actului medical, precum și la mijloacele de realizare a acestuia, inclusiv cu privire la mijloacele tehnice utilizate pentru transmisia de date;
- c) respectarea dreptului pacientului de a-și exprima consimțământul în mod liber și informat;
- d) respectarea secretului medical;

e) asigurarea condițiilor tehnice de transmisie a datelor și a condițiilor de prelucrare a acestor date de către personalul medical astfel încât să fie garantată confidențialitatea acestora;

f) securizarea și introducerea în dosarul electronic de sănătate al pacientului a documentelor rezultate în urma acestor servicii;

g) asigurarea continuității asistenței medicale.

3.7. Prin înregistrarea în aplicația TeleDoc (MyTeleDoc App) sau website-ul <https://patient.myteledoc.app/ro>, Asiguratul/Beneficiarul își exprimă acordul expres privind respectarea prezentelor Condiții Specifice cât și a Termenilor și Condițiilor TeleDoc. Se pot înregistra numai asigurații/beneficiarii în vârstă de cel puțin 18 ani.

4. Condiții privind utilizarea serviciilor TeleDoc

4.1. TeleDoc a dezvoltat o platformă și o aplicație (denumită colectiv "MyTeleDoc App") creată pentru facilitarea accesului la servicii medicale prin care Asiguratul/Beneficiarul/pacientul poate accesa consilierea medicală prin intermediul telefoniei video și chat-ului.

4.2. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că utilizarea serviciilor TeleDoc nu înlocuiește medicul de familie sau medicul specialist.

4.3. Aplicația MyTeleDoc poate fi utilizată numai de către Asigurat/Beneficiar și/sau pentru copiii minori pentru care acesta este tutorele legal.

4.4. Utilizarea de către terți este strict interzisă și va duce, fără excepție, la încetarea accesului Asiguratului/Beneficiarului în aplicația TeleDoc, fără notificare prealabilă.

5. Înregistrare

5.1. Pentru a putea utiliza serviciile TeleDoc, Asiguratul/Beneficiarul trebuie să aibă vârsta de cel puțin 18 ani și să se înregistreze ca utilizator TeleDoc sens în care trebuie să urmeze instrucțiunile din aplicația MyTeleDoc.

5.2. După crearea profilului de utilizator, datele personale și parola pot fi modificate în orice moment. Numele de utilizator este adresa de e-mail introdusă în timpul procesului de înregistrare. Pentru a utiliza aplicația MyTeleDoc de pe un alt dispozitiv decât cel de pe care s-a efectuat înregistrarea sau în cazul în care Asiguratul/Beneficiarul a uitat datele de conectare va fi nevoie de numele de utilizator și parola.

5.3. Asiguratul/Beneficiarul trebuie să se asigure că datele de acces nu pot fi utilizate de alte persoane. În acest sens, Asiguratul/Beneficiarul este răspunzător pentru parola și numele de utilizator pe care trebuie să le păstreze în siguranță fata de accesul terților.

5.4. TeleDoc își rezervă dreptul de a suspenda contul Asiguratului/Beneficiarului în cazul în care există o suspiciune de abuz.

5.5. În cazul în care Asiguratul/Beneficiarul constată spargerea contului sau că parola a fost schimbată, este obligat să informeze TeleDoc imediat la adresa de e-mail office@teledoc-romania.com, astfel încât să poată fi luate măsuri de protecție adecvate.

5.6. Medicul contactat prin telefonie video este obligat să verifice identitatea Asiguratului/Beneficiarului și dreptul acestuia la folosirea platformei TeleDoc. În cazul în care medicul nu poate identifica Asiguratul/Beneficiarul pe baza întrebărilor cu privire la datele cu caracter personal, atunci acesta are dreptul să întrerupă apelul video și să refuze consultația iar Asiguratul/Beneficiarul nu poate face nici o reclamație împotriva TeleDoc și / sau a medicului.

5.7. Prin înregistrare, Asiguratul/Beneficiarul este de acord să primească informații despre actualizările și noile evoluții ale aplicației MyTeleDoc, inovații în telemedicină, precum și conținut publicitar și de marketing la adresa de e-mail furnizată. Consimțământul poate fi revocat în orice moment printr-o solicitare transmisă la adresa de e-mail office@teledoc-romania.com.

5.8. După validarea contului, Asiguratul/Beneficiarul trebuie să activeze aplicația prin introducerea ID-ului de Partener, apăsând pe pictograma „Adugați ID Partener”, și completând codul de activare, care este numărul poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST.

6. Durata serviciilor. Comunicarea cu TeleDoc

6.1. Serviciile de telemedicină sunt disponibile pe perioada de valabilitate a poliței de asigurare privind asigurarea de accidente persoane DRIVER ASSIST.

6.2. Comunicarea cu TeleDoc este electronică. Asiguratul/Beneficiarul este obligat să anunțe TeleDoc cu privire la orice modificare a datelor furnizate în timpul înregistrării

7. Telefonie video. Informarea și documentarea pacienților

7.1. Asiguratul/Beneficiarul acceptă faptul că prin plata primei de asigurare, serviciile TeleDoc sunt disponibile imediat și că va deveni, în accepțiunea prezentelor Condiții Specifice, prin parcurgerea pasilor necesari, un „utilizator TeleDoc înregistrat”.

7.2. În calitate de utilizator TeleDoc înregistrat, Asiguratul/Beneficiarul poate contacta imediat medicul disponibil din grupul de medici care utilizează aplicația MyTeleDoc pentru a comunica cu pacienții prin intermediul aplicației MyTeleDoc.

7.3. Prin aplicația MyTeleDoc, Asiguratul/Beneficiarul poate întreba dacă există un medic disponibil și care este timpul de așteptare. Dacă un medic nu este disponibil imediat, Asiguratul/Beneficiarul va fi reapelat prin apel video, fără costuri suplimentare după expirarea perioadei de așteptare indicate.

7.4. Pentru a permite unui număr cât mai mare de pacienți accesul la un medic, durata și frecvența unei consultații video medicale este reglementată în conformitate cu



principiul "utilizării corecte". În cazul utilizării peste medie, TeleDoc are dreptul de a limita temporar contul Asiguratului/Beneficiarului.

7.5. TeleDoc conectează medicii cu pacienții prin intermediul aplicației MyTeleDoc și operează astfel exclusiv o platformă de comunicare teledmedicală.

7.6. Medicii care oferă consiliere prin intermediul aplicației MyTeleDoc prin intermediul telefoniei video nu sunt angajații TeleDoc în calitate de medici, ci pot fi contactați doar prin intermediul aplicației MyTeleDoc, respectiv prin intermediul telefoniei video.

7.7. TeleDoc nu este un furnizor de servicii de sănătate, nu este răspunzător și nu garantează sfaturile medicale pe care Asiguratul/Beneficiarul le primește prin intermediul aplicației MyTeleDoc, medicul consultant respectiv fiind singurul responsabil pentru acestea.

7.8. Prin contactarea unui medic, Asiguratul/Beneficiarul încheie un contract de tratament cu respectivul medic consultant.

7.9. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că nu toate stările de sănătate sunt potrivite pentru consultarea prin telefonie video. În special, în cazul bolilor urgente, amenințătoare, este important să fie contactat direct serviciul medical de urgență sau serviciul de ambulanță, în funcție de urgență. În România poate fi apelat numărul unic de urgență 112.

7.10. În următoarele cazuri, Asiguratul/Beneficiarul va contacta imediat numărul unic de urgență 112: Stop cardiac, Inconștiență, Dificultăți de respirație, Crampe, Sângerări severe și leziuni, Confuzie, Arsurii grave etc.

7.11. Un medic la care s-a apelat prin intermediul aplicației MyTeleDoc poate refuza consultatia din cauza stării de sănătate a Asiguratului/Beneficiarului și/sau a simptomelor descrise și poate sugera apelarea unui alt serviciu medical, a ambulanței sau prezentarea Asiguratului/Beneficiarului la o unitate spitalicească. În orice caz, este la latitudinea medicului consultant să decidă dacă starea de sănătate a Asiguratului/Beneficiarului este potrivită pentru o consultație prin telefonie video și/sau pentru a prescrie medicamente în mod electronic.

7.12. În cazul în care medicul hotărăște că starea de sănătate a Asiguratului/Beneficiarului nu este potrivită pentru o consultație video și recomandă prezentarea la o unitate medicală sau un medic de urgență / ambulanță, Asiguratul/Beneficiarul nu poate face nicio reclamație împotriva TeleDoc.

7.13. Folosind aplicația MyTeleDoc, Asiguratul/Beneficiarul poate salva și partaja informațiile medicale și documentele din fișierul pacientului cu medicul consultant. Aceste informații sunt disponibile medicului în timpul consultării video și maxim 24 de ore după aceea, adică numai scrisoarea medicului Asiguratului/Beneficiarului.

7.14. TeleDoc nu are acces la documentația și informațiile pacientului. Asiguratul/Beneficiarul trebuie să descărce toate documentele pe care dorește să le utilizeze în cadrul apelului video cu medicul, înainte de inițierea consultării video în secțiunea „dosarul pacientului”. Tot aici pot fi stocate fotografii sau fișiere PDF.

7.15. Medicul consultant poate salva rețete, recomandări și confirmări ale concediilor de boală, precum și propria scrisoare a medicului în dosarul electronic al pacientului.

7.16. Prescripțiile (rețetele) pe care Asiguratul/Beneficiarul le primește în acest fel îndeplinesc cerințele legale în România și pot fi cumpărate electronic în România. Cu toate acestea, TeleDoc nu garantează că farmaciile din România sau din alte țări vor accepta efectiv astfel de prescripții electronice.

7.17. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că orice certificate de incapacitate de muncă trebuie transmise electronic la casa acestuia de asigurări de sănătate din România.

7.18. Documentele încărcate în dosarul electronic al pacientului vor rămâne disponibile timp de 1 an de la încetarea relației contractuale. TeleDoc își rezervă dreptul de a le șterge după sfârșitul perioadei de sfârșit a anului.

8. Răspunderea și garanțiile TeleDoc

8.1. TeleDoc se asigură că medicii care oferă consultanță prin intermediul aplicației MyTeleDoc sunt medici instruiți, cu experiență și licențați în România.

8.2. TeleDoc este răspunzătoare și garantează exclusiv pentru propriile sale servicii, dar nu și pentru cele ale medicilor. TeleDoc nu este un reprezentant sau agent secundar al medicilor pe care îi contactați prin intermediul aplicației MyTeleDoc și nu poate face nicio declarație legală pentru medici.

8.3. Cu excepția timpilor de întreținere obișnuiți, aplicația TeleDoc este concepută pentru funcționare în timpul orelor de deschidere afișate pe site-ul web TeleDoc. Aplicația TeleDoc este furnizată „așa cum este” sau în forma existentă.

8.4. TeleDoc se angajează să asigure securitatea în conformitate cu cele mai noi standarde tehnice în sistemele și programele pe care le deține sau asupra cărora are influență și să respecte normele de protecție și securitate a datelor.

8.5. TeleDoc nu este răspunzător pentru defectele și întreruperile pentru care nu este responsabil și nu garantează un serviciu fără probleme.

8.6. TeleDoc nu este, de asemenea, răspunzător pentru forța majoră, acțiunea necorespunzătoare și / sau nerespectarea riscurilor de către Asigurat sau de către terți și intervențiile sau întreruperile de către terți (virusuri, intervenții ale hackerilor și altele) care apar în ciuda măsurilor de siguranță necesare.

8.7. TeleDoc nu este responsabil pentru calitatea echipamentelor IT și/sau a conexiunii la internet și / sau telefonice pe care Asiguratul/Beneficiarul le utilizează.

8.8. Aplicația MyTeleDoc poate fi utilizată în sistemele de operare iOS și sistemele de operare Android. TeleDoc nu garantează că aplicația MyTeleDoc poate fi utilizată cu versiuni mai vechi ale acestor sisteme de operare (fără interferențe).

8.9. Asiguratul/Beneficiarul trebuie să asigure securitatea sistemelor, programelor și datelor care se află în sfera lui de influență.

8.10. TeleDoc nu poate garanta o utilizare fără probleme și neîntreruptă a aplicației MyTeleDoc. TeleDoc nu va fi răspunzătoare pentru daunele cauzate de o ușoară neglijență, cu condiția ca acestea să nu rezulte din încălcarea obligațiilor principale și pentru daunele cauzate din neglijența proprietății și altor daune indirecte sau o pierdere de profituri care poate fi cauzată de astfel de tulburări.

8.11. Asiguratul/Beneficiarul trebuie să se asigure că medicul ales poate vizualiza dosarul pacientului exact așa cum a fost acesta aprobat pentru medic. TeleDoc nu este răspunzătoare pentru daunele rezultate din faptul că medicul nu poate inspecta sau poate inspecta doar parțial fișierul Asiguratului/Beneficiarului/pacientului din cauza unor defecțiuni tehnice sau din alte motive neimputabile TeleDoc.

9. Contract de tratament

9.1. Toți medicii care folosesc aplicația MyTeleDoc pentru consultații video cu pacienții sunt medici autorizați în România.

9.2. Asiguratul/Beneficiarul se obliga sa utilizeze aplicația MyTeleDoc în nume propriu și pentru cont propriu și / sau pentru copiii minori pentru care acesta este tutorele legal.

9.3. Asiguratul/Beneficiarul este de acord ca prin utilizarea funcțiilor aplicației MyTeleDoc pentru a contacta un medic, acesta încheie un contract de tratament cu medicul contactat în acest mod.

9.4. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că medicul nu poate oferi un tratament fizic prin telefonie video, ci poate acorda doar sfaturi medicale.

9.5. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că nu toate condițiile de sănătate sunt adecvate pentru o consultație prin telefonie video. În special în cazul imaginilor clinice urgente și amenințătoare, este important ca Asiguratul/Beneficiarul să contacteze direct serviciul de urgență medicală sau serviciul de salvare, în funcție de urgență.

9.6. Toți medicii care pot fi contactați prin intermediul aplicației MyTeleDoc sunt obligați să folosească numele Asiguratului/Beneficiarului și să ofere, dacă este necesar, detaliile de specializare.

10. Răspunderea Medicului

10.1. Asiguratul/Beneficiarul este de acord că aplicația MyTeleDoc nu este un sistem de urgență.

10.2. Medicul își exclude răspunderea pentru forță majoră, daune asupra bunurilor cauzate de neglijență ușoară (cu excepția cazului în care se referă la principalele sale obligații contractuale), daune consecutive cauzate de neglijență ușoară și alte daune indirecte sau pierdere de profit.

10.3. Totodată, medicul este exonerat de orice răspundere în cazul în care a sugerat Asiguratului/Beneficiarului să contacteze un medic / ambulanță de urgență sau să mearga la un cabinet medical intern pentru a-i fi prescrise medicamente și / sau pentru a-i fi oferite recomandări.

10.4. Medicul nu este răspunzător pentru calitatea aplicației MyTeleDoc și, în special, nu pentru calitatea conexiunii Asiguratului/Beneficiarului la internet și / sau telefonice sau a erorilor care se datorează unui defect tehnic sau din alte motive pentru care medicul nu este responsabil și / sau apar din faptul că nu are acces sau are acces doar parțial la dosarul Asiguratului/Beneficiarului/pacientului.

10.5. Medicii nu sunt nici reprezentanți, TeleDoc, ci acționează independent și pe propria răspundere în profesia lor.

11. Legislația aplicabilă și locul de competență

11.1. Utilizarea aplicației MyTeleDoc precum și toate aspectele legate de aceasta și descrise în detaliu în prezentele Condiții Specifice sunt guvernate de legea romana.

11.2. Cu excepția cazului în care se prevede altfel prin dispozițiile legale obligatorii, toate disputele care decurg din utilizarea de către Asigurat/Beneficiar a aplicației MyTeleDoc vor fi soluționate pe cale amiabilă. Dacă acest lucru nu este posibil litigiul va fi soluționat de către instanța competentă din Municipiul Bucuresti.

12. Dispoziții finale

12.1. TeleDoc prelucrează datele cu caracter personal și respectă drepturile persoanelor vizate în conformitate cu Regulamentul (UE) 679/2016. Pentru mai multe detalii, vă rugăm să consultați secțiunea „Protecția Datelor” din aplicația MyTeleDoc.

12.2. Prezentele Condiții Specifice reglementează integral relația contractuală a Asiguratului/Utilizatorului/Beneficiarului cu Asiguratul și cu TeleDoc cu privire la serviciile care fac obiectul lor. Nu există alte acorduri auxiliare sau acorduri verbale.

12.3. Orice modificare sau completare a prezentelor Condiții Specifice trebuie făcută în scris. Acest lucru este valabil și pentru orice abatere de la cerința privind formularul scris. În acest caz, e-mailul este considerat a fi scris. Nulitatea unor eventuale dispoziții individuale ale acestor Condiții Specifice nu afectează aplicarea altor dispoziții.

