

Asigurarea MyTRAVELS

Document de informare privind produsul de asigurare

Societatea: Allianz-Țiriac Unit Asigurări S.A.

Produsul: Polița Asigurare de asistență medicală pentru călătorii în străinătate

Șoseaua Pipera, Nr. 42, Etaj 1 (Camera 1) și Etaj 16, Sector 2, București, România. J40/12276/2006. CUI 18892336
Capital social subscris și vărsat 57.449.520 lei. Autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară RA057/06.12.2006.
Cod LEI: 5299000TL4WT47U3ZG88. Tel: +4 021 200 00 00; Fax: +4 021 200 00 98

Prin acest document vă sunt oferite informații principale sumarizate privind acest produs de asigurare. Informațiile precontractuale și contractuale complete referitoare la produs vă sunt oferite în alte documente aferente contractului de asigurare.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Aceasta este o asigurare care acoperă costul cheltuielilor medicale impuse de tratamentul medical de urgență efectuat în timpul călătoriei în străinătate, cheltuielilor legate de căutarea și salvarea dvs. (accidente în zone montane, zone litorale), cheltuielilor cu transportul medical de urgență efectuat de servicii specializate (ambulanță), costurilor de repatriere medicală sau repatriere în caz de deces, în România.



Ce se asigură?

Riscuri asigurate:

- ✓ accident, îmbolnăvire imprevizibilă;
 - ✓ vătămări provocate de acte de terorism, greve, revolte sau tulburări civile;
 - ✓ asistența medicală de urgență; cheltuieli legate de căutarea și salvarea (recuperarea) dvs.; transport medical de urgență; repatriere;
 - ✓ costul vaccinului impus de medicul autorizat care va trataza;
- vizite medicale succesive, în sublimita sumei de 700 Euro; echipamente și instrumente prescrise de medicul curant, în sublimita sumei de 500 Euro; tratament stomatologic de urgență, în sublimita a 300 Euro; procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului corpului neînsuflăit, în limita sumei de 1.000 Euro; cheltuielile cu transportul medical de urgență, în sublimita a 5.000 Euro; cheltuieli de repatriere, în limita a 10.000 Euro; cheltuielile medicale rezultate strict din măsurile de urgență acordate pentru salvarea vieții dvs., în cazul afecțiunilor preexistente, în sublimita a 500 Euro; cheltuielile care privesc strict procedurile medicale pentru salvarea vieții mamei și/sau a copilului în cazul complicațiilor imprevizibile survenite înainte de a 28-a săptămână de sarcină sau a 24-a săptămână în cazul unei sarcini multiple cunoscute, în sublimita a 500 Euro.

Suma asigurată: 30.000 Euro

Asigurarea dvs. nu include alte riscuri. Puteți opta pentru achiziționarea riscurilor suplimentare, prin plata unei prime suplimentare de asigurare: asigurarea bagajelor (întârziere/pierdere/furt); asigurarea sporturilor de agrement cu grad mediu de risc.



Ce nu se asigură?

- ✗ desfășurarea unor activități ce nu corespund cu scopul declarat al călătoriei; prestarea de activități lucrative, dacă nu s-a convenit altfel între părți;
- ✗ participarea la competiții, întreceri, raliuri, curse, alpinism și antrenamente pentru acestea sau activități considerate periculoase, participarea dvs. ca membru al unei echipaj de navigație, sporturi profesionale sau semiprofesionale etc.;
- ✗ consumul de droguri, substanțe stupefiante, automedicație, automutilare voluntară, sinucidere sau tentativă de sinucidere. Consumul de alcool nu intră sub incidența acestei excluderi dacă v-ați aflat la momentul producerii evenimentului sub influența băuturilor alcoolice, cu un grad de alcoolemie mai mic decât limita contravențională (majorată cu maximum 0.2 % alcool în sânge) prevăzută de legislația rutieră din țara unde s-a produs evenimentul;
- ✗ participarea la orice fel de faptă prevăzută cu titlu de infracțiune de legislația țării unde a survenit evenimentul;
- ✗ efectuarea serviciului militar, a cursurilor de pregătire militară, poliției, jandarmeriei, organizații paramilitare sau alte instituții similare;
- ✗ practicarea activităților artistice, inclusiv în cadrul repetițiilor;
- ✗ război, conflicte armate, revoluție etc., terorism ce implica materiale sau arme nucleare, biologice sau chimice, sabotaj, poluare și/sau contaminare de orice fel și din orice cauză; epidemii, pandemii declarate oficial. Vătămările corporale, îmbolnăvirile, decesul sau pagubele produse în timpul călătoriei, dacă acestea sunt consecința directă a unor evenimente pentru care Ministerul Afacerilor Externe a emis alerte de călătorie privind zonele de conflict, valabile la momentul călătoriei.



Există restricții de acoperire?

Allianz-Țiriac Unit Asigurări nu acordă despăgubiri pentru/dacă:

- ! persoanele asigurate care nu au domiciliul stabil sau rezidența în România;
- ! boli cronice, preexistente în momentul încheierii poliței de asigurare, care vă sunt cunoscute; starea de graviditate, nașterea, întreruperea voluntară a sarcinii; tratamente stomatologice, în afara de cele în regim de urgență; evenimente apărute ca urmare a refuzului vaccinării sau complicații apărute după administrarea vaccinului; urmări ale unui accident petrecut anterior plecării în străinătate ori al unui handicap preexistent;
- ! costuri suplimentare non-medicale în legătură cu spitalizarea în condiții speciale (ex. cazare în rezerve de lux);
- ! orice costuri/cheltuieli în legătură cu transplantul de organe; controale medicale de rutină; lentile de contact, cumpărarea sau repararea de ochelari - dacă acestea nu sunt rezultatul producerii unui eveniment asigurat; chirurgie plastică, cu excepția chirurgiei reparatorii, ca urmare a unui accident acoperit prin polița de asigurare; examinări și tratamente medicale recomandate de medicul curant a se efectua după încheierea asistenței necesare rezolvării urgenței medicale; călătorii efectuate în scopul de a primi consultanță, diagnosticare, spitalizare, tratament medical, intervenții chirurgicale;
- ! în momentul încheierii poliței, nu vă aflați pe teritoriul României și/sau plata primei de asigurare a fost efectuată după trecerea frontierei;
- ! asistența medicală pe teritoriul țării de reședință/de cetățenie și nici în Irak, Iran, Afganistan, Siria și Liban.



Unde beneficiaz de asigurare?

✓ Această asigurare oferă acoperire pentru evenimente asigurate produse pe teritoriul Europei și Turciei (însemnând Europa în sensul ei geografic, incluzând insulele Mediteraneene, precum și în țările: Maroc, Algeria, Tunisia, Libia, Egipt, Cipru, Malta, Iordania, Islanda și întreg teritoriul Turciei și Rusiei) sau în toate țările în funcție de opțiunea dvs. de acoperire.



Ce obligații am?

Obligații la începutul contractului:

- să răspundeți corect, complet și cu bună credință la întrebările prevăzute în cererea-chestionar de asigurare și să ne furnizați toate informațiile și datele referitoare la obiectul asigurării, precum și alte date pe care le cunoașteți;
- să verificați cu atenție oferta înainte de a o accepta, pentru a vedea că este adecvată și răspunde nevoilor dvs. Dacă oferta de asigurare nu corespunde nevoilor dvs., vă rugăm să ne comunicați acest lucru sau să informați intermediarul dvs. despre acest lucru; după emiterea poliței să verificați corectitudinea datelor înscrise în poliță, iar dacă sunt erori, să ni le semnalati de urgență în vederea corectării acestora; să ne returnați documentele de asigurare semnate de către dvs. (polița, condiții de asigurare, alte documente).

Obligații pe durata contractului:

- să ne înștiințați, în scris, în maximum 3 zile lucrătoare, în toate cazurile în care circumstanțele privind riscul și/ sau datele de identificare așa cum au fost declarate se schimbă;
- să vă informați cu privire la necesitatea efectuării de vaccinuri, să le efectuați dacă sunt necesare, să aplicați măsurile preventive obligatorii recomandate de autoritățile competente, să respectați indicațiile privind alimentația, igiena specifică țării și/ sau zonei geografice unde călătoriți și să respectați reglementările legale în vigoare; să verificați existența alertelor și atenționărilor de călătorie pe site-ul MAE înainte de plecare în călătorie; să plătiți primele de asigurare în cuantumul și până la scadențele menționate în poliță.

Obligații în cazul solicitării de despăgubiri:

- în cazul producerii unui eveniment asigurat, aveți obligația să contactați de urgență societatea de asistență menționată în Poliță anterior accesării oricaror servicii. În cazul în care vă aflați în imposibilitatea de a contacta societatea de asistență, această obligație îi revine, pe cât posibil, unei terțe persoane (rudă, prieten, cadru medical etc.);
- să respectați întocmai procedura indicată de serviciul de asistență al Allianz-Țiriac Unit Asigurări și să urmați indicațiile medicale primite, după caz;
- să ne prezentați fișa medicală de la medicul de familie la care sunteți înregistrat în România / țara de rezidență / cetățenie, precum și de la unitățile în cadrul cărora ați beneficiat de asistență medicală în România/țara de rezidență/cetățenie;
- în cazul în care vă solicităm să dovedim în mod expres data și ora exactă de începere a călătoriei în străinătate și durata acesteia.



Când și cum plătesc?

Prima de asigurare se plătește la emiterea poliței sau la o dată ulterioară datei de emisie, dar nu mai târziu de data intrării în valabilitate a poliței și nici înainte de momentul trecerii frontierei (a țării de reședință/rezidență).

Plata se poate efectua în numerar, prin transfer bancar într-unul dintre conturile noastre sau direct cu cardul pe website-ul nostru www.allianztiaciunit.ro (plata online). În cazul în care asigurarea este încheiată printr-un intermediar de asigurări și doriți ca plata primei de asigurare să fie făcută în contul acestuia, vă rugăm să vă asigurați că ați mandatat expres intermediarul ales în vederea încasării primelor de asigurare.



Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea începe la momentul trecerii frontierei României/țării de cetățenie/țării de reședință cu condiția plății primei de asigurare. Polița se încheie pentru 1 an de zile.

Acoperirea încetează în oricare dintre următoarele situații:

- după primele 45 de zile de ședere în străinătate în cazul fiecărei călătorii asigurate efectuate în interiorul perioadei de asigurare;
- prin consumarea totală a limitei de răspundere pe perioada de asigurare, ca urmare a efectuării plății despăgubirilor de către Allianz-Țiriac Unit Asigurări;
- la momentul în care treceți granița în România, sau în țara de cetățenie/țara de reședință, dar nu mai târziu de ora 24⁰⁰ a ultimei zile din perioada de asigurare înscrisă în poliță;
- la data rezilierii (inclusiv ca urmare a neplății primei de asigurare), denunțării unilaterale sau încetării cu acordul părților.



Cum pot să reziliesc contractul?

În cazul contractelor încheiate la distanță, prin denunțare unilaterală pe parcursul unei perioade de 14 zile calendaristice de la încheierea contractului/primirea poliței și a condițiilor de asigurare, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv, dar numai în cazul polițelor de asigurare cu durata mai mare de 1 lună calendaristică. Puteți denunța polița și aveți dreptul la rambursarea primei de asigurare dacă puteți face dovada înainte de intrarea în valabilitate a poliței sau în termen de max. 5 zile de la intrarea în valabilitate, că nu ați efectuat călătoria sau nu ați obținut viza necesară călătoriei. Potrivit Codului Civil, puteți denunța unilateral contractul de asigurare, cu notificare prealabilă scrisă transmisă către Allianz-Țiriac Unit Asigurări, contractul de asigurare încetându-și efectele în termen de 20 de zile de la data comunicării notificării. În cazul în care nu ați avut daune pe polița dvs., vă vom restitui o parte din prima de asigurare, proporțional cu perioada rămasă până la expirarea poliței, conform clauzelor contractuale. Alte informații despre modalitățile de încetare a contractului se reqăsesc detaliate în clauzele contractuale.

ASIGURAREA DE ASISTENTA MEDICALA PENTRU CALATORII IN STRAINATATE

„MyTRAVELS”

- *Conditii generale de asigurare* -

I. DEFINITII

In aplicarea prezentelor Conditii generale de asigurare, termenii si expresiile de mai jos au numai intelesul atribuit prin urmatoarele Definitii:

Accident: eveniment brusc, survenit independent de vointa Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevazute si intamplatoare, care provoaca leziuni corporale, raniri, mutilari sau decesul Asiguratului. Sunt acoperite numai Accidentele produse in perioada de valabilitate a Politei de asigurare;

Afectiune medicala preexistenta: orice boala, vatamare din accident sau alta conditie medicala a Asiguratului, prezenta ori manifestata anterior momentului inceperii valabilitatii Politei de asigurare sau cu simptomatologie care confirma diagnosticul echipei medicale in decursul perioadei de asigurare, pentru care s-a stabilit, recomandat, solicitat, sau in mod rezonabil ar fi trebuit sa se solicite sau sa se acorde tratament medical la o data oarecare inaintea inceperii perioadei de asigurare;

Asigurator: Allianz-Tiriac Unit Asigurări S.A.;

Asigurat: persoana fizica titulara a interesului asigurabil, nominalizata expres in Polita, care calatoreste in strainatate in timpul Perioadei asigurate.

Asiguratul trebuie sa aiba domiciliul stabil sau rezidenta pe teritoriul Romaniei, iar documentul de identitate, respectiv de rezidenta, valabil pe toata perioada de acoperire a Politei de asigurare;

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

Boala/Afectiune: modificarea organica sau functionala a starii normale de sanatate a Asiguratului, survenita neasteptat si imprevizibil, diagnosticata de un medic de specialitate (in forma acuta sau cronica), care se manifesta pentru prima data in perioada de valabilitate a Politei de asigurare si care impiedica, din motive medicale, efectuarea normala a calatoriei;

Boala/Afectiune cronica: afectiune medicala ori psihiatrica cunoscuta sau necunoscuta la data emiterii Politei de asigurare, cauzata de alterari patologice ireversibile, avand o perioada lunga de evolutie cu caracter permanent, cu probabilitate mare de recidiva, ce poate fi insotita de insuficienta functionala sau handicap;

Calatorie in strainatate: deplasarea efectuata de Asigurat in afara Romaniei/tarii de cetatenie, in perioada asigurata, avand destinatia precizata in Polita si calculata de la momentul trecerii granitei tarii si pana la momentul intoarcerii in cadrul acestor granite, dar nu mai mult de **45 de zile** pentru fiecare calatorie.

In cazul in care Calatoria asigurata incepe in interiorul perioadei de valabilitate a Politei si se incheie ulterior acestei date, Polita acopera Evenimentele asigurate produse pana la expirarea Perioadei de Valabilitate inscrisa in Polita;

Cheltuieli medicale de urgenta: cheltuieli in legatura cu serviciile medicale care se impun a se efectua fara intarziere, in scopul ameliorarii sau stabilizarii starii de sanatate a Asiguratului, ca urmare a producerii unui Eveniment asigurat. Nu au caracter de urgenta cheltuielile medicale efectuate dupa stabilizarea starii de sanatate a Asiguratului;

Consumator: orice persoana fizica cu varsta de grup de persoane fizice constituite in asociatii, care cumpara, dobandeste, utilizeaza ori consuma produse sau servicii, in afara activitatii sale profesionale;

Contractant: persoana fizica cu varsta de minim 18 ani impliniti sau persoana juridica, care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca prima de asigurare. Asiguratului ori Beneficiarului

ii sunt opozabile neindeplinirea de catre Contractant a obligatiilor prevazute in Polita. Calitatea de Contractant o poate avea persoana care are un interes asigurabil si are capacitatea legala de a incheia Contractul de asigurare;

Contract de asigurare: actul juridic prin care Contractantul asigurarii/Asiguratul se obliga sa plateasca o prima de asigurare Asiguratorului, iar acesta din urma se obliga ca, in cazul producerii riscului asigurat, sa plateasca o despagubire, dupa caz, Asiguratului sau persoanei pagubite.

Fac parte integranta din Contractul de asigurare: polița de asigurare, specificatiya la polița de asigurare, cererea-chestionar, raportul inspectiei de risc (dupa caz), conditiile generale de asigurare si conditiile speciale (dupa caz), precum si orice alte acte aditionale incheiate de comun acord, in scris, de catre partile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului. Contractul de asigurare se poate incheia in format fizic sau prin mijloace electronice de comercializare;

Deplasare in strainatate in interes de afaceri: calatoria efectuata in strainatate in baza unui document din care sa rezulte faptul ca deplasarea Asiguratului in strainatate se efectueaza in legatura directa cu serviciul, cu activitatea proprie de afaceri, delegatie din partea companiei efectuate numai in scopul de a participa la negocieri sau activitati similare, ori invitatie la un seminar, congres, conferinta, expozitie. Este exclusa din aceasta categorie prestarea de servicii / activitati lucrativ pe baza de Contract cu un angajator din strainatate ori detasare la munca din partea unui angajator din Romania;

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

Eveniment asigurat: eveniment brusc si neasteptat acoperit in baza prezentelor Conditii generale de asigurare, survenit exclusiv in Perioada de asigurare, rezultat in urma producerii riscului asigurat, generator de daune si in urma caruia se naste dreptul la despagubire. Accidentul sau imbolnavirea Asiguratului, constatata de o autoritate medicala autorizata (medic autorizat), care impune acordarea de servicii medicale de urgenta si nu intra sub incidenta Excluderilor prevazute in prezentele Conditii generale de asigurare;

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

Fransiza temporala: perioada de timp mentionata in Contractul de asigurare, calculata in numar de zile, stabilita la inceputul perioadei, pentru care, in cazul producerii unui eveniment asigurat, nu se acorda indemnizatii;

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

Greva: incetare organizata si voluntara a activitatii intr-una sau mai multe intreprinderi, institutii etc., cu scopul de a determina patronii, guvernul sau autoritatile sa satisfaca unele revendicari (economice, sociale, politice etc.);

Revolta: demonstratii violente ce produc agitatie, insotite de actiuni violente, ilegale si ostile la adresa autoritatilor avand ca scop distrugerea puterii/echilibrului politic existent;

Tulburare civila: demonstratie violenta, ce nu intra in categoria revoltelor si care degeneraza in agitatie, culminand cu framantari sociale si actiuni ilegale;

Interes asigurabil: cerinta esentiala pentru valabilitatea Contractului de asigurare si care justifica interesul Asiguratului/Contractantului in plata primelor de asigurare aferente Contractului de asigurare in cazul producerii evenimentului asigurat;

Imbolnavire imprezibila: orice modificare functionala sau organica a starii de sanatate a Asiguratului, neasteptata, subita, imprezibila, fara legatura cu afectiuni preexistente, nascuta si care se manifesta pentru prima data in perioada de valabilitate a Politei de asigurare, diagnosticata de catre un medic de specialitate si care pune Asiguratul in imposibilitatea efectuarii in conditii normale a calatoriei;

Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care Asiguratorul a incasat prima de asigurare si preia raspunderea pentru consecintele producerii/aparitiei evenimentelor asigurate;

Polita de Asigurare (Polita): documentul emis in format fizic pe hartie sau electronic, in baza informatiilor furnizate de catre Asigurat, semnata sau acceptata prin mijloace on-line de catre Asigurat, care este valabila numai in cazul achitarii integrale a primei de asigurare si care atesta existenta Contractului de asigurare.

Polita de asigurare include datele de identificare ale Asiguratului / Contractantului, riscurile asigurate conform optiunii Asiguratului, sumele asigurate / limitele raspunderii corespunzatoare sectiunii asigurate, prima de asigurare;

Portabilitate: posibilitatea transferului clauzelor Contractuale catre alt Asigurator;

Prima de asigurare: suma datorata de Asigurat / Contractant Asiguratorului si precizata in polita de asigurare, in schimbul careia Asiguratorul preia raspunderea pentru plata despagubirii in cazul producerii riscurilor asigurate;

Risc asigurat: eveniment viitor, posibil dar incert, a carui producere ar putea cauza daune, fiind numit in prezentele Conditii generale de asigurare si pentru care valideaza acoperirea conform precizarilor din Polita de asigurare;

Repatriere medicala: transportul medical al Asiguratului efectuat in conditii speciale, in cazul in care acesta se afla in imposibilitatea de a calatori fara supraveghere medicala. Se acopera transportul medical al Asiguratului pana la o unitate spitaliceasca din Romania, daca continuarea asistentei medicale este necesara, sau transportul medical pana la resedinta Asiguratului din Romania / tara de cetatenie / tara de resedinta;

Repatriere in caz de deces: transportul corpului neinsufletit al Asiguratului pana la resedinta sa din Romania, daca Asiguratul a decedat in urma producerii unui eveniment asigurat in perioada de valabilitate a Politei de asigurare;

Sport de agrement: activitate sportiva recreativa precizata in prezentele Conditii generale de asigurare, practicata ocazional de catre Asigurat in timpul deplasarii in strainatate, in perioada de valabilitate a Politei de asigurare;

Sublimita de raspundere: suma stabilita in cadrul sumei asigurate sau limitei de raspundere pentru anumite evenimente si / sau costuri / cheltuieli asigurate nominalizate expres in Contractul de asigurare care reprezinta maximul raspunderii Asiguratorului in cazul producerii / aparitiei evenimentului asigurat si in cazul efectuarii cheltuielilor respective.

Sublimita nu opereaza in nicio situatie in sensul majorarii sumei asigurate sau limitei de raspundere asumate de Asigurator;

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

Terorism: orice actiuni sau amenintari precum si pregatirea acestora cu scopul de a intimida sau influenta guverne sau publicul sau de a perturba orice segment al economiei, daca au fost calificate drept acte teroriste de catre autoritatile competente din tara in care au avut loc sau au fost revendicate de catre organizatii/grupari cunoscute ca fiind teroriste sau ca avand legatura cu acestea.

Calator: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in scop turistic si / sau pentru a vizita rude / cunostinte;

Urgenta medicala: deteriorarea starii de sanatate a Asiguratului, survenita

brusc si neasteptat, si care necesita ingrijiri medicale imediate, fara de care viata Asiguratului sau sanatatea sa fizica ar fi pusa in pericol sau ar produce consecinte ireparabile ale sanatatii fizice a acestuia;

Unitate medicala / spitaliceasca: unitate medicala situata in cadrul limitelor teritoriale precizate in Polita de asigurare, autorizata legal sa furnizeze servicii medicale de specialitate, constand in acordarea de ingrijiri medicale si servicii de diagnostic (ex. spital, clinica, centru de diagnostic, laborator etc.). Nu se considera unitate medicala in sensul prezentelor Conditii generale de asigurare centrele de tratament pentru recuperarea balneologica, centre de dezintoxicare, dezalcoolizare, centre de nursing / ingrijiri paleative si altele asemenea;

Vatamare corporala: vatamare corporala fizica, produsa accidental din cauze externe, involuntare - independent de vointa Asiguratului, suferita de catre acesta in timpul perioadei asigurate, fara legatura cu afectiuni preexistente, defecte fizice sau invaliditate existenta inainte de accident, avand drept consecinta directa spitalizarea Asiguratului;

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

II. OBIECTUL ASIGURARI

2.1. In baza prezentelor Conditii generale de asigurare si a prevederilor Contractului de asigurare, in schimbul platii primei de asigurare de catre Asigurat / Contractant, integral si anticipat, Asiguratorul se obliga sa preia riscurile de producere a evenimentelor asigurate petrecute in timpul perioadei de asigurare mentionata in Polita.

2.2. Asiguratorul va acorda indemnizatia cuvenita Asiguratului / Beneficiarului, in conditiile si in cuantumul prevazute in Contractul de asigurare, reprezentand:

a) cheltuieli medicale impuse de tratamentul medical de urgenta necesar a fi efectuat in timpul calatoriei in strainatate;

b) cheltuieli legate de cautarea si salvarea (recuperarea) Asiguratului (interventii in caz de accidente in zone montane, zone litorale);

c) cheltuieli legate de transportul medical de urgenta al Asiguratului efectuat de servicii specializate (ambulanta);

d) costuri de repatriere medicala sau repatriere in caz de deces, in Romania.

2.3. In cazul in care se impune si dupa incheierea perioadei de asigurare, in continuarea tratamentului deja inceput in timpul perioadei de asigurare, acordarea de servicii de spitalizare/tratament/repatriere, ca urmare a riscurilor asigurate produse si notificate in timpul perioadei de asigurare, vom acorda costul serviciilor mai sus mentionate, in limita sumei asigurate precizata in polita.

III. SUMA ASIGURATA

3.1. Contractul de asigurare se incheie pentru **Suma asigurata de 30.000 Euro** inscrisa in Polita de asigurare, ce reprezinta limita maxima cumulata a tuturor cheltuielilor acoperite de Asigurator pe intreaga perioada asigurata, pentru care Asiguratorul a incasat prima de asigurare corespunzatoare.

3.2. Cheltuielile medicale acoperite de Asigurator aferente unuia sau mai multor evenimente survenite in perioada de valabilitate a Politei, se totalizeaza si nu pot depasi sublimitele maxime prestabilite ce se pot acorda pentru anumite servicii de asistenta asa cum sunt prevazute in cuprinsul Cap. VI.

IV. INCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

4.1. Asigurarea poate fi incheiata de catre persoana fizica cu varsta de minim 18 ani impliniti, sau persoana juridica care are un interes asigurabil.

4.2. Contractul de asigurare se incheie pentru o perioada de 365 zile in baza informatiilor scrise furnizate de catre Asigurat prin completarea Cererii- chestionar, a eventualelor declaratii / documente solicitate de

Asigurator (daca este cazul, conform procedurilor interne ale Asiguratorului). Asiguratul / Contractantul este obligat sa raspunda in scris la toate intrebarile formulate de Asigurator in Cererea- chestionar, precum si sa declare orice informatii pe care le cunoaste si care, de asemenea, sunt esentiale pentru evaluarea riscului.

4.3. Polita de asigurare se incheie inainte de plecarea in strainatate a Asiguratului (maxim 3 luni inainte de data primei plecari).

4.4. Nu pot fi incheiate Contracte de asigurare si nu se efectueaza prelungiri ale Politelor emise, pentru persoanele care se afla in strainatate in momentul solicitarii de prelungire a Contractului de asigurare sau de incheiere a unui Contract nou de asigurare.

4.5. In functie de scopul calatoriei, acoperirea prin asigurare poate fi destinata urmatoarelor categorii:

- a) Calatori;
- b) Oameni de afaceri (deplasari in interes de afaceri).

4.6. Restrictionarea numarului de polite. In situatia in care Asiguratul detine mai multe Polite aflate in vigoare, incheiate cu Asiguratorul, despagubirile se vor acorda o singura data, in baza acoperirilor Politei cu suma asigurata cea mai mare.

4.7. Sunt hotaratoare imprejurarile esentiale pentru incheierea Contractului de asigurare si pentru conditiile de pret in care acesta se incheie. In mod particular si doar cu valoare de exemplu, sunt esentiale toate imprejurarile la care se refera intrebarile formulate de Asigurator sau nedeclararea unor aspecte care conduc la marirea riscului de producere a Evenimentelor asigurate.

4.8. Contractul de asigurare este nul in caz de declaratie inexacta sau reticenta facuta cu rea-credinta de catre Asigurat ori Contractantul asigurarii cu privire la imprejurari care, daca ar fi fost cunoscute de catre Asigurator, l-ar fi determinat pe acesta sa nu isi dea consimtamantul ori sa nu il dea in aceleasi conditii, chiar daca declaratia sau reticenta nu a avut influenta asupra producerii riscului asigurat. Primele de asigurare platite raman dobandite Asiguratorului care va avea dreptul de a solicita si plata primelor convenite pana la momentul in care a luat cunostinta de cauza de nulitate.

4.9. Declaratiile inexacte sau reticenta din partea Asiguratului ori Contractantului a carui rea-credinta nu a putut fi stabilita nu atrage nulitatea Contractului de asigurare. Daca Asiguratorul constata ca, Asiguratul nu a declarat in Cererea- chestionar date esentiale in determinarea marimii riscului care s-au evidentiat ulterior sau ca acestea au suferit unele modificari pe parcursul derularii Contractului de asigurare pe care Asiguratul nu le-a comunicat Asiguratorului, se procedeaza astfel:

a) inainte de producerea Evenimentului asigurat:

i) Asiguratorul are dreptul de a mentine in vigoare Contractul de asigurare solicitand majorarea Primei de asigurare. Prima de asigurare se calculeaza proportional cu raportul dintre Primele stabilite si platite si Primele care ar fi trebuit platite conform tarifului de prima al Asiguratorului, daca s-ar fi cunoscut situatia reala. In aceste cazuri, Polita ramane in vigoare pana la expirarea Contractului de asigurare, cu plata diferentei de Prima corespunzatoare;

ii) in situatia in care, cunoscand exact riscurile reale, Asiguratorul nu ar fi incheiat asigurarea, Contractul se reziliaza fara obligatia de a restitui Primele incasate pana la acea data. In acest caz, rezilierea opereaza de drept, fara punere in intarziere, doar in baza unei simple instiintari de reziliere, fara alte formalitati prealabile. Existenta unor riscuri necunoscute de Asigurator, respectiv culpa Asiguratului in declararea riscurilor, tine loc de punere in intarziere;

iii) in situatia in care, cunoscand noile imprejurari intervenite ulterior incheierii Contractului de asigurare si de la data actionarii acestora, asigurarea nu mai este posibila, Contractul va fi reziliat, iar Primele platite pe perioada ulterioara rezilierii Contractului se vor restitui Asiguratului. Rezilierea va opera in baza unei simple instiintari de reziliere, fara punere in intarziere sau indeplinirea vreunei formalitati prealabile. Neanuntarea Asiguratorului despre schimbarea imprejurarilor intervenite ulterior incheierii Contractului de asigurare, tine loc de punere in intarziere;

b) dupa producerea Evenimentului asigurat, Asiguratorul are dreptul de a reduce despagubirea convenita, proportional cu raportul dintre primele achitate (platite) si cele care ar fi trebuit platite (conform tarifului de prima al Asiguratorului) fata de conditiile reale de risc.

4.10. Cu exceptia unei precizari diferite, mentionata expres de catre Asigurator in Contractul de asigurare, interesul asigurat este considerat cel al persoanei asigurate, chiar daca Contractul de asigurare a fost incheiat de un Contractant, altul decat Asiguratul. De asemenea, Contractantul va trebui sa respecte obligatiile care deriva din Contractul de asigurare, in afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decat de catre Asigurat.

4.11. Daca interesul asigurat mentionat la Art. 4.10. nu exista, Contractul de asigurare, eventual incheiat, este nul de drept si nu poate produce niciun fel de efecte juridice, iar Asiguratorul are dreptul de a retine primele de asigurare incasate in cazul in care Contractantul a actionat cu rea-credinta.

4.12. Daca interesul este diferit va trebui declarat acest fapt in scris, in mod explicit, inainte de incheierea Contractului de asigurare, acesta constituind o imprejurare esentiala privind riscul, deoarece este avut in vedere la stabilirea primei de asigurare si a conditiilor de preluare in asigurare.

4.13. Contractul de asigurare se incheie cu aplicarea fransizelor mentionate in Polita, care pot fi:

- a) fransize deductibile obligatorii - Asiguratorul are drept de a impune aplicarea acestor fransize;
- b) fransize deductibile optionale – Asiguratul / Contractantul si Asiguratorul convin de comun acord asupra nivelului si a aplicarii acestor fransize;
- c) fransiza temporala - perioada de timp calculata in numar de zile pentru care nu se acorda Indemnizatii de asigurare.

V. MOMENTUL INCEPERII SI CEL AL INCETARII CONTRACTULUI DE ASIGURARE

5.1. Raspunderea Asiguratorului:

a) *este angajata:*

- i) pe perioada de valabilitate a Politei de asigurare, numai pentru acoperirea teritoriala mentionata in Polita si incepe in momentul trecerii frontierei Romaniei / tarii de cetatenie / tarii de resedinta, cu conditia ca prima de asigurare sa fi fost platita integral si anticipat;
- ii) Asiguratorul nu acorda despagubiri daca in momentul incheierii Politei de asigurare, Asiguratul nu se afla pe teritoriul Romaniei si / sau plata Primei de asigurare a fost efectuata dupa trecerea frontierei tarii de resedinta/de cetatenie;
- iii) in situatia in care data incheierii Politei corespunde cu data plecarii in strainatate, Polita de asigurare va intra in vigoare dupa 2 ore de la momentul emiterii acesteia;

b) *inceteaza:*

- i) in momentul in care Asiguratul a trecut granita in Romania, sau in tara de cetatenie / tara de resedinta, dar nu mai tarziu de ora 24⁰⁰ a ultimei zile din Perioada de asigurare inscrisa in Polita;
- ii) dupa primele 45 de zile de sedere in strainatate in cazul fiecarei Calatorii asigurate efectuate in interiorul Perioadei de asigurare;
- iii) la data rezilierii / denuntarii unilaterale / incetarii cu acordul partilor;
- iv) prin consumarea totala a sumei asigurate / limitei de raspundere ca urmare a platii despagubirilor efectuate de catre Asigurator;

5.2. Asigurarea nu valideaza in intervalul de timp din cadrul perioadei asigurate cand Asiguratul efectueaza calatorii in strainatate in alt scop decat cel mentionat in Polita / prezentele Conditii generale de asigurare.

VI. RISCURILE SI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE

6.1 Asiguratorul acopera in limita sumei asigurate precizate in Polita, urmatoarele riscuri:

- a) **accident,**
- b) **imbolnavire imprevizibila,**

c) vatamarilor provocate de acte de terorism, greve, revolte sau tulburari civile

a/al/ale Asiguratului, in timpul perioadei asigurate survenite in timpul efectuării calatoriei in strainatate, constatate de o autoritate medicala abilitata care impune acordarea de servicii medicale de urgenta si nu intra sub incidenta excluderilor din cadrul prezentelor conditii generale de asigurare.

6.2 Asiguratorul acorda indemnizatii pentru riscurile precizate la Art. 6.1 de mai sus, constand in cheltuieli medicale efectuate in regim de urgenta, in cadrul limitelor teritoriale precizate in Polita, pentru urmatoarele servicii medicale:

- A. Asistenta medicala de urgenta;**
- B. Cheltuieli legate de cautarea si salvarea (recuperarea) Asiguratului;**
- C. Transport medical de urgenta;**
- D. Repatriere.**

A. Asistenta medicala de urgenta consta in acoperirea cheltuielilor medicale rezultate din:

- a)** consultatie si diagnosticare;
- b)** tratament si medicatie;
- c)** cheltuieli de spitalizare si tratament ambulatoriu. Sunt acoperite cheltuielile pana la revenirea starii de sanatate a Asiguratului, astfel incat acesta sa poata incheia calatoria in strainatate, sau pana cand poate fi repatriat in Romania / tara de rezidenta pentru continuarea tratamentului adecvat;
- d)** interventie chirurgicala (inclusiv anestezie si utilizarea salii de operatie);
- e)** vizite medicale succesive, impuse de producerea Evenimentului asigurat, care au caracter de urgenta si se efectueaza pana la stabilizarea starii de sanatate a Asiguratului, in sublimita sumei de **700 Euro**;
- f)** echipamente si instrumente prescrise de medicul curant, spre exemplu proteze, carje, scaun cu rotile etc., precum si costuri pentru inlocuirea altor tipuri de instrumente distruse in urma producerii Evenimentului asigurat (accident) - folosite de catre Asigurat anterior producerii Evenimentului (ochelari vedere, proteze dentare etc.), in sublimita sumei de **500 Eur**;
- g)** tratament stomatologic de urgenta acordat urmare a producerii unui accident sau a unei crize acute, necesar si uzual pentru calmarea durerii (dureri acute insuportabile inclusiv din cauze preexistente), in sublimita a **300 Euro**.
- h)** In cazul acoperirii riscurilor de terorism, greve, revolte sau tulburari civile, Asiguratorul acorda indemnizatii pentru cheltuielile precizate anterior la Art. 2.2 numai in cazul in care Asiguratul nu ia parte in mod intentionat sau activ la acte de terorism, greve, revolte sau tulburari civile.

B. Cheltuielile legate de cautarea si salvarea (recuperarea) Asiguratului

6.3 Asiguratorul acorda despagubiri reprezentand Cheltuieli legate de cautarea si salvarea (recuperarea) Asiguratului in urma interventiei echipelor de salvare (interventie in zona montana, zona litorala), interventie necesara ca urmare a producerii unui accident asigurat survenit in timpul desfasurarii activitatilor precizate in Polita, care nu intra sub incidenta Excluderilor si s-a produs in perioada de asigurare.

6.4 Cheltuielile legate de cautarea si salvarea (recuperarea) Asiguratului se acopera in sublimita a **maxim 5.000 Euro**.

C. Transportul medical de urgenta consta in acoperirea cheltuielilor rezultate din:

- a)** transportul medical de urgenta al Asiguratului, efectuat de serviciile specializate (spre exemplu ambulanta) in cadrul limitei teritoriale prevazute in Polita, de la locul aparitiei urgentei medicale pana la cea mai apropiata unitate medicala abilitata sa acorde ingrijirea medicala adecvata urgentei;

- b)** transportul medical de urgenta al Asiguratului la o alta clinica situata in cadrul limitei teritoriale prevazute in Polita, daca transferul este impus de starea sanatatii si este efectuat in urma unei recomandari medicale.

6.5 Cheltuielile cu transportul medical de urgenta se acopera in sublimita a maxim **5.000 Euro**.

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

- a) Repatriere medicala** – repatrierea in Romania a Asiguratului, daca acesta se afla in imposibilitatea de a se deplasa fara supraveghere medicala datorita producerii unui risc asigurat, repatriere organizata de servicii de asistenta pus la dispozitie de Asigurator;

b) Repatriere in caz de deces:

- i)** repatrierea in Romania a corpului neinsufletit sau a ramasitelor Asiguratului ca urmare a decesului survenit in urma producerii in perioada de valabilitate a Politei de asigurare a unui risc asigurat, repatriere organizata prin intermediul societatii de asistenta pus la dispozitie de Asigurator sau de catre familie, cu acordul prealabil, scris, al Asiguratorului. In cazul repatrierii organizate de familie, cheltuielile de repatriere se despagubesc pe baza documentelor in original prezentate Asiguratorului;

- ii)** procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului corpului neinsufletit sau ramasitelor Asiguratului. Cheltuielile cu procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului se despagubesc pe baza documentelor in original prezentate Asiguratorului, in limita sumei de **1.000 Euro**.

6.6 In toate cazurile de repatriere, Asiguratorul sau societatea de asistenta stabileste oportunitatea acesteia, modalitatea de efectuare si data repatrierii, precum si toate celelalte detalii necesare, in functie de interesul medical al Asiguratului si de reglementarile medicale in vigoare.

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

6.8 Activitati sportive recreationale

(1) Urmatoarele activitati sportive recreationale cu grad redus de risc sunt incluse automat in acoperire, fara majorarea primei de asigurare, cu conditia ca aceste activitati sa fie practicate pe durata calatoriei in strainatate, ocazional si doar in scop recreativ, in calitate de amator si in conditii de normalitate si siguranta.

(2) Sunt acoperite cheltuielile impuse de acordarea ingrijirilor medicale in regim de urgenta efectuate in limita sumei asigurate si, ca urmare a producerii unui risc asigurat. Activitatile sportive incluse automat in acoperirile Contractului de asigurare sunt:

- a)** ciclism turistic (fara ciclism montan, acrobatic);
- b)** excursii montane fara catarari (drumetii);
- c)** golf;
- d)** inot;
- e)** jogging (alergari usoare);
- f)** navigatie de agrement in ape teritoriale (nu in calitate de membru al echipajului);
- g)** patinaj;
- h)** pescuit de agrement.

6.9 Acoperiri suplimentare optionale - Sporturi de agrement

(1) In schimbul platii unei prime de asigurare suplimentare, Asiguratul poate opta pentru includerea in acoperire si a urmatoarelor sporturi de agrement cu grad mediu de risc:

- a)** baschet;
- b)** calatorii cu balonul cu aer (cu rezervare prealabila la agentia de turism);
- c)** echitatie;
- d)** fotbal;
- e)** handbal;

- f) roller skating;
- g) sanius in locuri special amenajate;
- h) schi nautic;
- i) schi in locuri special amenajate;
- j) scufundari (la o adancime de maxim 6 metri) efectuate asistat si in grup organizat;
- k) snorkelling;
- l) snowboard in locuri special amenajate;
- m) tenis;
- n) tir de agrement;
- o) trageri cu arcu;
- p) volei.

(2) Sunt acoperite cheltuielile impuse de acordarea ingrijirilor medicale in regim de urgenta si a cheltuielilor de salvare, in limita sumei asigurate precizata in Polita ca urmare a producerii unui Eveniment asigurat survenit in timpul practicarii ocazionale, in scop recreativ, in calitate de amator, in conditii de normalitate si siguranta.

6.10 Sporturile enumerate la Art. 6.8 si Art. 6.9 sunt acoperite cu conditia ca acestea sa se efectueze intr-un mediu organizat, fie in urma unor cursuri de instruire in domeniu, ori in prezenta si conditiile stabilite de un instructor licentiat, in functie de natura activitatii sportive si cu luarea tuturor masurilor preventive, in spatii special amenajate si in conditii propice practicarii activitatilor sportive asigurate.

VII. ACOPERIREA TERITORIALA

7.1 Polita de asigurare este valabila numai pentru Acoperirea teritoriala mentionata in Contractul de asigurare. Se acopera umarile Evenimentelor asigurate produse doar in aria teritoriala mentionata in Polita de asigurare.

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

7.3 Asigurarea nu este valabila:

i) pe teritoriul statului in care Asiguratul isi are domiciliul sau a carui cetatenie o poseda;

ii) pe teritoriul umatoarelor tari: Irak, Iran, Afganistan, Siria si Liban;

7.4 Serviciile medicale garantate se acorda doar pe teritoriul tarii unde a survenit urgenta medicala, in cazul in care tratamentul medical sau interventia chirurgicala nu pot fi amanate pana la revenirea in Romania a Asiguratului.

7.5 In functie de optiunea Asiguratului, mentionata in Polita de asigurare, acoperirea teritoriala este valabila in:

a) Europa si Turcia - insemnand Europa in sensul ei geografic, incluzand insulele Mediteraneene, precum si in tarile: Maroc, Algeria, Tunisia, Libia, Egipt, Cipru, Malta, Iordania, Islanda si intreg teritoriul Turciei si Rusiei;

b) Toate tarile: valabilitatea teritoriala valideaza in toate tarile lumii, inclusiv SUA, Canada, Israel, Insulele Canare, Insula Madeira, Arhipelagul Azore.

VIII. MODALITATELE SI TERMENELE DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE

8.1 Prima de asigurare se stabileste in Lei si se achita anticipat, integral pentru intreaga perioada de asigurare fiind mentionata in Polita de asigurare.

8.2 Prima de asigurare este indivizibila, fiind datorata pentru intreaga perioada pentru care s-a incheiat Contractul de asigurare.

8.3 Prima de asigurare se plateste la data emiterii Politei de asigurare sau la o data ulterioara datei de emitere, dar nu mai tarziu de data intrarii in valabilitate a Politei si nici inainte de momentul trecerii frontierei (a tarii de resedinta / rezidenta).

8.4 Modalitati de plata: in numerar la casierile Allianz-Tiriac Unit Asigurări S.A.; transfer bancar sau plata online cu cardul, in unul din conturile Allianz-Tiriac Unit Asigurări S.A.; direct pe site-ul

www.allianztiriacunit.ro.

8.5 Dovada platii primei: in toate cazurile, dovada platii primelor de asigurare revine Asiguratului / Contractantului, inregistrat constatator fiind chitanta sau ordinul de plata probator al platii.

IX. MODALITATI DE EXECUTARE, SUSPENDARE SAU INCETARE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE

9.1 Plata de catre Asigurat/Contractant a oricaror sume, fara respectarea prevederilor prezentelor Conditii de asigurare, nu se considera plata valabila, Asiguratorul nefiind raspunzator si nedatorand despagubiri.

9.2 In cazul in care Contractul de asigurare inceteaza ca urmare a imposibilitatii producerii riscurilor asigurate din alte cauze decat cele acoperite prin Contractul de asigurare sau disparitiei interesului asigurat, prima de asigurare convenita va fi aceea aferenta perioadei in care Polita de asigurare a fost valabila, diferenta dintre prima de asigurare incasata si cea convenita se va restitui, la cerere, Asiguratului sau Contractantului, dupa caz, exceptand situatia in care s-au platit deja despagubiri sau sunt avizate daune in baza Contractului de asigurare.

X. EXCLUDERI

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

a) razboi (declarat sau nu), razboi civil, conflicte armate, insurectie, revolutie, lovitura de stat, dictatura militara, instituirea legii martiale, terorism ce implica materiale sau arme nucleare, biologice sau chimice, sabotaj, poluare si/sau contaminare de orice fel si din orice cauza; epidemii, pandemii declarate oficial.

b) nu sunt acoperite prin asigurare vatamarile corporale, imbolnavirile, decesul sau pagubele produse in timpul calatoriei, daca acestea sunt consecinta directa a unor evenimente pentru care Ministerul Afacerilor Externe a emis, alerte de calatorie privind zonele de conflict, valabile la momentul plecarii in calatorie. Prin zone de conflict se inteleg zonele in care s-au declarat oficial: razboi, razboi civil, conflicte armate, insurectie, revolutie, lovitura de stat, dictatura militara, instituirea legii martiale, epidemii sau pandemii.

c) explozie atomica, radiatii sau infestari radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile / fusionabile;

d) consum de droguri, substante stupefiante ori medicamente cu efect similar, alcool, automedicatie, automutilare voluntara, sinucidere sau tentativa de sinucidere, orice alte fapte intentionate ale Asiguratului. In situatia consumului de alcool, nu intra sub incidenta acestei excluderi situatia in care Asiguratul s-a aflat la momentul producerii evenimentului sub influenta bauturilor alcoolice, cu un grad de alcoolemie mai mic decat limita contravenionala (majorata cu maximum 0.2 % alcool in sange) prevazuta de legislatia rutiera din tara unde s-a produs evenimentul;

e) participarea Asiguratului la orice fel de fapta prevazuta cu titlu de infractiune de legislatia tarii unde a survenit evenimentul;

f) desfasurarea unor activitati ce nu corespund cu scopul declarat al calatoriei;

g) prestarea de activitati lucrative, independent de existenta sau inexistenta unui Contract de munca, orice activitate remunerata sau gratuita, inclusiv prestarea de activitati cu titlu benevol sau in scop umanitar etc., chiar si in perioada deplasarii catre sau de la locul de desfasurare a activitatilor, daca nu s-a convenit altfel intre parti, cu precizarea expresa in Polita si cu plata unei prime de asigurare suplimentare;

h) efectuarea serviciului militar sau a cursurilor de pregatire in cadrul unei armate, politii, jandarmerii, organizatii paramilitare sau alte institutii similare;

i) orice activitati lucrative prestate in domenii precum: aviatie (civila / militara), navigatie (civila / militara), pompieri, scafandri, servicii de securitate personala, alpinism utilitar, exploatare miniera, forte speciale ale

politei, activitati pe platforme de petrol si gaze, instalatii pentru combustibili - daca partile nu au convenit altfel cu precizarea expresa in Polita si cu plata unei prime de asigurare suplimentare;

j) cheltuielile cauzate de / in legatura cu practicarea activitatilor artistice, inclusiv in cadrul repetitiilor.

10.2. Polita nu acopera si nu se acorda indemnizatii in legatura cu/cauzate de:

a) orice boala cronica, preexistenta (inclusiv decompensarea acesteia) in momentul incheierii Politei de asigurare si / sau inceperii calatoriei in strainatate, cunoscuta Asiguratului si care a provocat alterari neurologice, respiratorii, circulatorii, sanguine, renale, cardiace, reumatologice, digestive etc., indiferent de momentul debutului simptomelor. Se vor acoperi totusi, cheltuielile medicale rezultate strict din masurile de urgenta acordate pentru salvarea vietii Asiguratului (masuri necesare pentru recuperarea functiilor vitale ale organismului), in sublimita maxima de **500 Euro**;

b) starea de graviditate, nasterea, intreruperea voluntara a sarcinii. Cu toate acestea, sunt acoperite accidente sau imbolnaviri determinate de complicatii imprezibile survenite inainte de a 28-a saptamana de sarcina sau a 24-a saptamana in cazul unei sarcini multiple cunoscute, caz in care Asiguratorul va acorda indemnizatii numai pentru cheltuielile care privesc strict procedurile medicale pentru salvarea vietii mamei si / sau a copilului (masuri necesare pentru recuperarea functiilor vitale ale organismului), in sublimita maxima de **500 Euro**;

c) boli mintale, stari depresive, afectiuni psihice, precum si consecintele acestora, cheltuieli pentru tratamente legate de orice fel de afectiuni psihiatrice indiferent de vechimea si natura lor, afectiuni neurologice cronice si recuperari necesare pentru rezolvarea acestora, orice tratamente psihoanalitice si psihologice, alergice; tratamentul afectiunilor neoplazice, bolilor cu transmitere sexuala, infectarea cu HIV, SIDA inclusiv consecintele acestora;

d) boli de piele, cu exceptia reactiilor alergice si a bolilor infecto-contagioase;

e) orice costuri / cheltuieli in legatura cu transplantul de organe;

f) controale medicale de rutina;

g) tratamente stomatologice, altele decat cele efectuate in regim de urgenta, in sublimita mentionata mai sus la Art. 6.2, lit. A, pct. g). Se exclude in mod expres afectiunile pre-existente, implanturile, coroanele si protezele;

h) cheltuieli legate de sarcina, cu exceptia complicatiilor aparute ca urmare a producerii unui risc asigurat in conditiile Art. 10.2 lit. b);

i) aparate medicale si proteze de orice fel peste limita de despagubire precizata mai sus la Art. 6.2 lit. A, pct. f) de mai sus, in cazurile in care acestea sunt prescrise de un medic autorizat ca imperios necesare pentru rezolvarea urgentei medicale asigurate;

j) lentile de contact, cumpararea sau repararea de ochelari - daca acestea nu sunt rezultatul producerii unui Eveniment asigurat;

k) tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigatii de fertilitate precum si consecintele acestora;

l) evenimente aparute ca urmare a refuzului vaccinarii sau complicatii aparute dupa administrarea vaccinului; totusi Polita acopera costul vaccinului impus de medicul autorizat care il trateaza pe Asigurat, ca urmare a survenirii unui Eveniment asigurat;

m) boli sau accidente rezultate in urma desfasurarii unor activitati ce nu corespund cu scopul declarat al calatoriei;

n) medicina preventiva, medicina alternativa, consultatiile programate, cure de orice fel (termale, fizioterapeutice), recuperare, coalescenta, perioadele petrecute in casele de odihna, dezintoxicare etc.;

o) diagnostice sau tratamente efectuate sau prescrise de un medic din Romania / tara de cetatenie, cheltuieli medicale efectuate in Romania / tara de cetatenie si in tara de rezidenta a Asiguratului, precum si orice complicatii aparute in urma unor interventii chirurgicale sau tratamente efectuate in Romania / tara de cetatenie si / sau in tara de rezidenta a Asiguratului;

p) chirurgie plastica, cu exceptia chirurgiei reparatorii, ca urmare a unui accident acoperit prin Polita de asigurare;

q) examinari si tratamente medicale recomandate de medicul curant a se efectua dupa incheierea asistentei necesare rezolvarii urgentei medicale;

r) urmasi ale unui accident petrecut anterior plecarii in strainatate ori al unui handicap preexistent;

s) servicii medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului sau care nu sunt impuse de urmarile unei imbolnaviri imprezibile sau a unui accident, precum si interventii chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amanate pana la revenirea in tara a Asiguratului;

t) asistenta medicala acordata de rudele Asiguratului;

u) examinari si tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat;

v) proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical ca urgenta si neautorizate de institutii medicale competente din tara unde a aparut urgenta, sau care au caracter experimental si implicit consecintele acestora;

w) orice costuri suplimentare non-medicale in legatura cu spitalizarea Asiguratului in conditii speciale, spre exemplu cazare in rezerve ultradotate (telefonie, televiziune, produse de ingrijire personala si altele asemenea);

x) calatorii efectuate cu incalcarea sfatului medicului;

y) calatorii efectuate in scopul de a primi consultanta, diagnosticare, spitalizare, tratament medical, interventii chirurgicale;

z) asistenta medicala acordata ulterior repatrierii.

10.3. Nu sunt cuprinse in asigurare si nu se acorda despagubiri pentru cheltuielile ocazionate de:

a) orice alta activitate sportiva care nu este acoperita prin prezentele Conditi de asigurare si nu este precizata la Art. 6.8 si / sau Art. 6.9, dupa caz in functie de optiunea Asiguratului;

b) orice evenimente produse in legatura cu practicarea sporturilor de agrement in afara spatiilor special amenajate in acest sens sau contrar recomandarilor / indicatiilor instructorilor, salvamarilor, salvamontilor etc. (de ex.: schi, snowboard in afara partiei, inotul, schi-ul nautic in zone interzise sau in perioada in care unitatile de salvamari interzic practicarea oricaror activitati etc.);

c) participarea Asiguratului la orice tip de competitii, intregeri, raliuri, curse, alpinism, parasutism, delta-planorism, zbor cu parapanta, sarituri cu ski-urile, bungee-jumping, scufundari subacvatice la adancime mai mare de 6 metri, precum si antrenamente pentru acestea sau activitati considerate periculoase, participarea Asiguratului ca membru al unei echipaj de navigatie, sporturi profesioniste sau semiprofesioniste etc. Enumerarea nu este limitativa si nici exhaustiva;

d) orice solicitari decurgand sau rezultand din escaladarea canioanelor, escaladare montana sau explorarea de pesteri, sau orice activitati care presupun utilizarea de echipament special pentru aceste activitati;

e) participarea la zboruri aeriene cu exceptia calatoriei cu avionul in calitate de pasager in programul obisnuit de zbor al unei companii autorizate de transport aerian de persoane pe rute prestabilite;

f) conducerea unui vehicul motorizat, pentru care Asiguratul nu detine un permis de conducere valabil.

10.4. Asiguratorul nu acorda despagubiri daca Polita de asigurare a fost emisa si / sau plata primei de asigurare a fost efectuata dupa trecerea frontierei tarii de resedinta / de cetatenie.

XI. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

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

a) sa raspunda corect si exact la intrebarile prevazute in Cererea- chestionar care face parte integranta din Contractul de asigurare si sa furnizeze toate informatiile si datele referitoare la starea sanatatii sale si a riscurilor la care se expune in timpul calatoriei in strainatate, obiectul

asigurarii si circumstantele riscului;

b) sa comunice in scris Asiguratorului, in termen de 3 zile lucratoare orice modificari ale conditiilor care influenteaza riscul;

c) sa ia pe seama sa, potrivit cu imprejurarile, toate masurile suplimentare de prevenire pentru evitarea producerii sau aparitiei unor evenimente;

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

e) sa ia toate masurile rezonabile in scopul prevenirii / diminuarii aparitiei / producerii riscurilor asigurate si sa respecte reglementarile legale in vigoare;

f) sa se informeze cu privire la necesitatea efectuarii de vaccinuri, sa le efectueze daca sunt necesare, sa aplice masurile preventive obligatorii recomandate de autoritatile competente, sa respecte indicatiile privind alimentatia, igiena specifica tarii si / sau zonei geografice unde calatoreste si sa respecte reglementarile legale in vigoare; sa verifice inainte de plecarea in calatorie, pe site-ul Ministerului Afacerilor Externe, existenta alertelor si atentionarilor de calatorie pentru regiunea in care urmeaza a se deplasa, inclusiv a tarilor de tranzit.

g) Asiguratul va trebui sa dovedeasca in mod expres data si ora exacta de incepere a calatoriei in strainatate si durata acesteia.

11.2. In cazul producerii unui Eveniment asigurat, Asiguratul, este obligat sa contacteze de urgenta societatea de asistenta mentionata in Polita de asigurare anterior accesarii oricaror servicii. Societatea de asistenta poate fi apelata 24 de ore din 24, 7 zile din 7, utilizand limba romana, dar si alte limbi de circulatie internationala, cat mai curand posibil, dar nu mai tarziu de 48 de ore de la producerea Evenimentului sau de la luarea la cunostinta. In cazul in care Asiguratul se afla in imposibilitatea de a contacta societatea de asistenta, aceasta obligatie ii revine, pe cat posibil, unei terte persoane (ruda, prieten, cadru medical etc.).

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

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

11.4. Asiguratul trebuie sa respecte intocmai procedura indicata de Prestatorul de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului, sa urmeze indicatiile medicale primite, dupa caz. Asiguratorul nu acorda despagubiri daca Asiguratul nu respecta indicatiile medicului sau tratamentul prescris de catre acesta si nu colaboreaza cu Prestatorul de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului pentru acordarea asistentei medicale si / sau asigurarea transportului medical.

11.5. Asiguratul are obligatia sa furnizeze la cererea Prestatorului de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului (pe cheltuiala proprie), informatii, certificate si orice alte documente in forma solicitata de catre aceasta. Societatea de asistenta poate dispune dupa instiintarea prealabila a Asiguratului, organizarea unui examen medical al Asiguratului sau, in caz de deces, dupa o instiintare prealabila a reprezentantului legal al Asiguratului, sa efectueze o examinare post-mortem a corpului defunctului.

11.6. Orice alte avizari se vor efectua in mod obligatoriu in scris si se va inregistra doar la sediul legal al Asiguratorului asa cum rezulta din Polita sau modificarile succesive inscrise conform legii la Registrul Comertului si prin e-mail la adresa avizari@allianztiriacunit.ro, sau pe fax la nr. 021 200 0098. Orice informare transmisa si/sau inregistrata la o alta locatie sau adresa de e-mail / fax, nu este valabila si nu va fi luata in considerare.

11.7. La solicitarea Asiguratorului, Asiguratul sau cei in drept sa solicite plata despagubirii, vor prezenta fisa medicala de la medicul de familie la care este inregistrat Asiguratul in Romania / tara de rezidenta / cetatenie, precum si de la unitatile in cadrul carora a beneficiat de asistenta medicala in Romania / tara de rezidenta / cetatenie.

11.8. Asiguratorul isi rezerva dreptul de a refuza plata despagubirilor sau ajustarea acestora, daca Asiguratul in cazul producerii unui Eveniment asigurat, nu a consultat si nu a primit acordul Prestatorului de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului sau acordul Asiguratorului, sau daca nu au fost puse la dispozitia Asiguratorului sau a Prestatorului de servicii / Serviciului de asistenta al Asiguratorului documentele doveditoare privind asistenta medicala primita, in original (consultatie medicala, tratament, transport medical etc.). Asiguratorul nu ramburseaza cheltuielile legate de repatriere efectuate de catre Asigurat / membrii familiei acestuia, fara aprobarea Prestatorului de servicii / Serviciului de asistenta al Asiguratorului, cu exceptia situatiilor in care viata sau sanatatea Asiguratului ar fi fost pusa in pericol de orice intarziere.

11.9. Asiguratului / Beneficiarului ii este opozabila neindeplinirea de catre Contractant a obligatiilor asumate prin prezentul Contract de asigurare.

11.10. In cazul neindeplinirii oricareia dintre obligatiile prevazute in prezentele Conditii de asigurare, Asiguratorul este indreptatit sa refuze plata despagubirii.

11.11. Respectarea si indeplinirea corespunzatoare a obligatiilor ce revin Asiguratului / Contractantului prin prezentul Contract de asigurare si a recomandarilor Asiguratorului, precum si prezumtia ca declaratiile si raspunsurile acestuia in Cererea-chestionar si alte documente solicitate de Asigurator sunt adevarate, vor fi o conditie ce precede orice raspundere a Asiguratorului.

XII. OBLIGATIILE ASIGURATORULUI, CONSTATAREA SI EVALUAREA PAGUBELOR, STABILIREA SI PLATA DESPAGUBIRILOR

12.1 Asiguratorul are obligatia de a pune la dispozitia Asiguratului Serviciul de asistenta care transmite Asiguratorului notificari de dauna si evalueaza imprejurarile producerii Evenimentului asigurat, prin reprezentantii sai impreuna cu Asiguratul sau Beneficiarul despagubirii, inclusiv prin experti, daca se convine in acest mod de catre partile implicate, in baza documentatiei complete privind cauzele si imprejurarile producerii Evenimentului asigurat.

12.2 Despagubirile se pot stabili pe baza conventiei dintre Asigurat, persoana(ele) pagubita(e) si Asigurator, iar in caz de neintelegere - prin hotarare judecatoreasca definitiva si irevocabila pronuntata de instantele competente din Romania.

12.3 Asiguratorul va despagubi, in baza Conditiiilor generale de asigurare si a celor prevazute in Polita de asigurare, cheltuielile efectuate in legatura cu Evenimentul asigurat, care au fost garantate de Prestatorul de servicii / Serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator, ca urmare a notificarii producerii Evenimentului asigurat, notificare facuta de catre Asigurat.

12.4 In situatia in care Asiguratul a efectuat plati, in mod direct, in legatura cu producerea Evenimentului asigurat, vor fi despagubite numai acele cheltuieli recunoscute de catre Asigurator sau de Prestatorul de servicii al Asiguratorului, ca fiind necesare si efectuate in regim de urgenta, in limitele stabilite de catre Asigurator. Despagubirea se achita in Lei, la cursul B.N.R. de la data producerii Evenimentului asigurat.

12.5 Cererea de despagubire va fi insotita de urmatoarele documente:

a) declaratia Asiguratului sau a Reprezentantului legal/ mostenitorilor legali ai acestuia cu privire la producerea Evenimentului asigurat si la serviciile de asistenta de care a beneficiat Asiguratul;

b) facturile si notele de plata in original privind cheltuielile medicale efectuate, cu specificarea serviciilor de asistenta medicala la care se refera. Acestea vor fi insotite de o traducere legalizata in limba romana sau engleza;

c) foaia de observatie a pacientului cu mentiunile zilnice ale medicului, eliberata de unitatea medicala unde Asiguratul a beneficiat de serviciile medicale;

d) persoanele care calatoresc in alt scop decat turistic, vor depune si o adeverinta de la institutia abilitata (angajator, institutie de invatamant, club sportiv etc.) care sa ateste calitatea Asiguratului la momentul producerii Evenimentului asigurat;

e) orice alte documente solicitate de catre Asigurator necesare pentru solutionarea cererii de despagubire.

12.6 Cererea de despagubire si documentele atasate vor fi depuse de catre Asigurat, sau reprezentantul legal / mostenitorii legali ai acestuia, in limba romana, cu traduceri autorizate, costurile acestor traduceri fiind suportate de catre Asigurat.

12.7 Asiguratorul poate refuza plata despagubirilor daca in declaratiile Asiguratului privind producerea Evenimentului se constata neadevaruri, falsuri, aspecte frauduloase sau in mod evident exagerari, inclusiv daca informatiile declarate de catre Asigurat / Contractant / reprezentat legal / mostenitor legal, sunt incomplete sau incorecte si Asiguratorul nu poate determina cauzele si imprejurarile producerii Evenimentului asigurat, precum si daca se constata ca Asiguratul se afla sub incidenta unei sanctiuni economice sau comerciale, nationale si / sau internationale, sau exista circumstante care ar putea genera astfel de sanctiuni.

12.8 Prin plata despagubirii se sting orice pretentii ale Asiguratului fata de Asigurator, in legatura cu Evenimentul asigurat.

12.9 Despagubirea acordata nu poate depasi cuantumul daunei, suma asigurata si nici oricare sublimita, atunci cand acestea exista, stabilita prin Contractul de asigurare.

12.10 Din despagubire se scade, dupa caz, fransiza prevazuta Contractual (la Contractele incheiate in valuta, fransiza se va calcula la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat); fransiza se aplica pentru fiecare Eveniment asigurat in parte.

12.11 Asiguratorul are dreptul sa amane acordarea despagubirii pana la finalizarea anchetei declansata impotriva Asiguratului din partea autoritatilor publice ori a procedurii penale, daca acestea sunt in legatura cu producerea Evenimentului asigurat.

12.12 Asiguratorul nu este raspunzator, nu acopera si nu acorda despagubiri pentru nicio pretentie care ar constitui o incalcare din partea Asiguratorului a oricarei interdictii sau restrictii privind sanctiunile economice sau comerciale nationale si / sau internationale si/sau care rezulta direct sau indirect din aplicarea oricarei sanctiuni, interdictii sau restrictii privind sanctiunile economice sau comerciale nationale si/sau internationale.

12.13 Daca legea nu prevede altfel, despagubirea va fi platita Asiguratului / Beneficiarilor, dupa caz in termen de maxim 15 zile de la primirea ultimului document solicitat de Asigurator in vederea instrumentarii dosarului de dauna.

XIII. LITIGII. MODALITATI DE SOLUTIONARE AMIABILA A PETITIILOR. METODE DE SOLUTIONARE ALTERNATIVA A LITIGIILOR

13.1 Orice litigiu în legătură cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente de la sediul părâtului sau de către alte instanțe de judecată competente potrivit dispozițiilor Codului de procedură civilă: instanța în circumscripția căreia se află domiciliul sau sediul asiguratului, bunurile asigurate sau locul unde s-a produs riscul asigurat.

13.2 Eventualele petiții, in vederea rezolvarii pe cale amiabila, se vor transmite in scris prin Posta/Registratura la sediul legal al Asiguratorului asa cum rezulta din polita sau modificarile succesive inscrise conform legii la Registrul Comertului (Tel: +4 021 200 00 00; Fax: +4 021 200 00 98, de luni pana vineri, intre orele: 9 – 17.30) sau prin completarea formularului specific pe site-ul Asiguratorului www.allianztiriacunit.ro sau e-mail: petitii@allianztiriacunit.ro.

13.3 In cazul in care petitiile dumneavoastra nu se solutioneaza pe cale amiabila, va puteti adresa: Autoritatii de Supraveghere Financiara, inclusiv accesand site-ul acesteia, Oficiului pentru Protectia

Consumatorilor sau Instantelor judecatoresti competente.

13.4 SAL-FIN (Entitatea de Solutionare Alternativa a Litigiilor in domeniul financiar nonbancar)

a) Orice consumator de servicii financiare nonbancare (inclusiv asigurari) are dreptul de a apela la solutionarea alternativa a litigiilor. In acest sens, in cadrul Autoritatii de Supraveghere Financiara (ASF) s-a creat Entitatea de Solutionare Alternativa a Litigiilor in domeniul financiar nonbancar, denumita in continuare SAL-FIN.

b) SAL-FIN are ca obiect principal de activitate solutionarea, prin proceduri SAL, a litigiilor dintre consumatori si entitatile autorizate, denumite in continuare comerciant/profesionist.

c) SAL-FIN este singura entitate de solutionare alternativa a litigiilor in domeniile in care ASF are competenta, care organizeaza si administreaza proceduri SAL prin care se propune sau se impune, dupa caz, o solutie partilor.

d) Pentru solutionarea unui litigiu cu un comerciant prin aplicarea procedurii SAL, consumatorul trebuie sa isi exprime aceasta optiune in mod voluntar si sa se adreseze SAL-FIN in scris, direct la sediul SAL-FIN, prin posta sau prin mijloace electronice de comunicare.

e) Consumatorii pot supune litigiul procedurilor SAL administrate de SAL-FIN daca fac dovada ca in prealabil au incercat sa solutioneze litigiul direct cu comerciantul in cauza.

f) Procedura de solutionare a litigiilor de catre SAL-FIN este gratuita pentru consumator. Cheltuielile pentru efectuarea de expertize, traduceri de documente si alte probe suplimentare necesare in solutionarea litigiului sunt in sarcina partii care le solicita.

g) Pentru mai multe informatii sau pentru a accesa platforma SAL-FIN puteti accesa urmatorul link: <http://www.salfin.ro/>

13.5 Platforma SOL (Solutionarea online a litigiilor)

a) In vederea solutionarii pe cale extrajudiciara a litigiilor care privesc obligatiile contractuale rezultate din contractele de prestare de servicii online dintre un consumator care isi are resedinta in Uniunea Europeana si un comerciant stabilit in Uniunea Europeana, a fost creata Platforma SOL la nivelul Uniunii Europene.

b) Orice consumator de servicii financiare nonbancare (inclusiv asigurari) are dreptul de a apela la solutionarea alternativa a litigiilor decurgand din contracte de prestare de servicii online, prin intermediul platformei SOL.

c) Pentru mai multe informatii sau pentru a accesa platforma SOL puteti accesa urmatorul link:

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=RO>

XIV. INFORMATII PRIVIND DEDUCERILE PREVAZUTE IN LEGISLATIA FISCALA APLICABILA CONTRACTELOR DE ASIGURARE

14.1 Conform legislatiei fiscale in vigoare:

- a) primele de asigurare nu sunt purtatoare de TVA;
- b) indemnizatiile de asigurare nu sunt venituri impozabile.

14.2 Toate impozitele si taxele directe sau indirecte, prezente si viitoare referitoare la acest Contract si la executarea acestuia, ca de exemplu cele privitoare la Prima, Polita, alte acte care depind de aceasta si chitante, cad in sarcina Asiguratului.

XV. LEGEA APLICABILA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1 Asigurarea incheiata potrivit prezentelor Conditii de asigurare este supusa legilor din Romania, iar prezentele Conditii de asigurare se completeaza cu prevederile legale in vigoare.

XVI. FONDUL DE GARANTARE

16.1 In vederea protejarii asiguratilor, beneficiarilor asigurarii si tertelor persoane pagubite, prin contributia asiguratorilor s-a constituit Fondul de garantare destinat platii indemnizatiilor/despagubirilor rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii încheiate, în condițiile legii,

cu societatea de asigurare față de care s-a dispus deschiderea procedurii de faliment, potrivit condițiilor de asigurare și în limita plafonului de garantare stabilit de Legea nr. 213/2015.

XVII. PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

17.1 Asiguratorul prelucrează datele dvs. personale în conformitate cu Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 (denumit în continuare GDPR) și a celorlalte prevederi legale aplicabile în materia protejării datelor cu caracter personal. Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal poate fi accesată în orice moment pe pagina web a societății: www.allianztiriacunit.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal.

17.2 Prelucrarea de date personale înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea.

17.3 Asiguratorul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, declară ca a înțeles că furnizarea de date cu caracter personal reprezintă o obligație necesară pentru încheierea contractului de asigurare iar scopul principal al prelucrării datelor cu caracter personal este încheierea și administrarea contractului de asigurare. Suplimentar acestui scop principal, datele personale sunt prelucrate și pentru următoarele scopuri:

- i) administrarea, gestionarea și dezvoltarea activităților desfășurate de Asigurator (inclusiv gestionarea relațiilor cu clienții și dezvoltarea activității și serviciilor, cum ar fi identificarea nevoilor clienților și îmbunătățirea furnizării serviciilor);
- ii) activități de asigurare a securității și calității serviciilor și gestionarea riscurilor, oferirea de informații despre Asigurator și despre gama de produse (dacă există consimțământul Asiguratului/ Contractantului/ Beneficiarului și în conformitate cu legea aplicabilă);
- iii) în scop de arhivare;
- iv) respectarea oricărei cerințe legale, de reglementare sau a unui organism profesional în care Asiguratorul are calitatea de membru.

17.4 Refuzul de furnizare a unor date cu caracter personal poate conduce la:

- i) imposibilitatea Asiguratorului de a încheia contractul de asigurare ori de a continua relația contractuală cu dumneavoastră sau
- ii) imposibilitatea Asiguratorului de a-și onora obligațiile asumate față de Asiguratorul/Contractantul/Beneficiarul poliței.

17.5 În situația în care acționați în calitate de reprezentant legal al unui Beneficiar/Asigurat minor/reprezentant al unei persoane juridice, prin semnarea contractului de asigurare, declarați că aveți capacitatea legală de a reprezenta cu drepturi depline Beneficiarul/Asiguratul minor/reprezentantul unei persoane juridice și de a încheia contractul de asigurare în numele acestuia.

17.6 Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratorul/ Contractantul declară că a fost informat cu privire la modalitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal și își exprimă expres acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal special (atunci când este cazul inclusiv date privind sănătatea) de către Asigurator, din momentul în care acesta are acces la ele, în urma încheierii contractului de asigurare, precum și după încetarea acestuia, în vederea administrării contractului de asigurare, verificării cererii de despăgubire în cazul producerii evenimentului asigurat, activității de reasigurare și analiza a portofoliului de clienți (această enumerare fiind exemplificativă și nu limitativă) precum și acordul expres ca Asiguratorul să obțină, să prelucreze, să stocheze și să arhiveze datele și informațiile obținute, precum și să transmită, în condițiile și cu respectarea legii, către terțe persoane (rezidente și/sau nerezidente) atât datele și informațiile obținute pe parcursul derulării contractului de

asigurare, cât și datele cu caracter personal ale Asiguratului/Contractantului/ Beneficiarului, în vederea prelucrării acestora.

17.7 Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratorul/ Contractantul declară și garantează în mod expres că i-a fost adusă la cunoștință posibilitatea de a-și exercita dreptul de acces la date, dreptul de rectificare și de ștergere, dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de opoziție și dreptul de a nu face obiectul unei decizii bazate exclusiv pe prelucrare automată, inclusiv crearea de profile, precum și dreptul de adresare către justiție. Pentru astfel de solicitări vă rugăm să ne contactați direct la: dataprotection-office@allianztiriacunit.ro sau să accesați pagina web dedicată: www.allianztiriacunit.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal

17.8 Asiguratorul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, conform prevederilor legale speciale emise de către Autoritatea de Supraveghere Financiară privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor, declară că va respecta prevederile legale comunicate de către Asigurator, că va declara beneficiarul real al contractului de asigurare la momentul semnării contractului de asigurare și că va înștiința Asiguratorul în cazul în care deține o funcție publică, indicând totodată și funcția deținută.

XVIII. DISPOZIȚII FINALE

18.1 De comun acord, părțile pot modifica, prevederile contractului de asigurare, inclusiv ale condițiilor speciale și clauzelor suplimentare (dacă este cazul), atât la încheierea contractului de asigurare, cât și oricând în timpul duratei asigurării.

18.2 Dacă modificările au loc la încheierea contractului de asigurare, acestea vor fi menționate în cadrul rubricii "Mențiuni speciale" disponibilă pe fața poliței de asigurare.

18.3 În cazul în care modificările sunt convenite ulterior emiterii poliței de asigurare, acestea vor forma obiectul actelor adiționale semnate de părți, modificările respective intrând în vigoare de la data ce se va conveni în actele adiționale.

18.4 Dacă Asiguratorul face dovada înainte de intrarea în valabilitate a Poliței de asigurare sau în termen de max. 5 zile de la intrarea în valabilitate, ca nu a efectuat calatoria sau nu a obținut viza necesară calatoriei, Asiguratorul poate denunța Polița de asigurare și va avea dreptul la rambursarea primei de asigurare. Clauza de restituire va fi operațională doar dacă Asiguratorul va înainta o solicitare scrisă Asiguratorului. În cazuri temeinic justificate, cererea de restituire se va face în termen de maximum 5 zile calendaristice de la data începerii Perioadei de asigurare.

18.5 În cazul contractelor încheiate la distanță, Asiguratorul are dreptul de a denunța unilateral contractul pe parcursul unei perioade de 14 zile calendaristice de la încheierea contractului/ primirea poliței și a condițiilor de asigurare, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv, dar numai în cazul polițelor de asigurare cu durata mai mare de 1 luna calendaristică.

18.6 De asemenea, oricând pe parcursul derulării contractului de asigurare, Asiguratorul poate denunța unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabilă scrisă transmisă celeilalte părți. Contractul de asigurare își va înceta efectele în termen de 20 de zile de la data comunicării notificării.

18.7 În cazul denunțării / încetării înainte de termen sau modificării Contractului de asigurare cu acordul părților, la stabilirea diferențelor de primă de restituit ori de încasat se procedează astfel:

- a) la încasare: se calculează prima de asigurare pentru perioada rămasă până la expirare;
- b) la restituire: Asiguratorul reține prima de asigurare aferentă perioadei în care Contractul a fost în vigoare, iar restul se restituie. Cursul de schimb utilizat este cel comunicat de B.N.R. pentru data încasării / restituirii. Restituirea se va face doar în cazul în care nu a survenit nicio Daună pe respectivul Contract de asigurare.

18.8 În limita Despăgubirilor plătite, Asiguratorul este subrogat în toate drepturile Beneficiarului/Asiguratului contra celor răspunzători de

producerea/marirea pagubelor.

18.9 Asiguratul raspunde de prejudiciile aduse Asiguratorului prin acte care ar impiedica realizarea dreptului de regres.

18.10 Daca Asiguratul renunta la dreptul de regres sau daca din vina lui exercitarea acestui drept nu mai este posibila, Asiguratorul are dreptul sa nu plateasca Indemnizatia, pana la limita sumei reprezentand dreptul de regres. Daca plata Despagubirii a fost deja efectuata, Asiguratul este obligat sa inapoieze aceasta suma din Despagubirea acordata de Asigurator. Asiguratorul poate denunta Contractul (fara restituierea primei de asigurare) si este exonerat de plata Despagubirii, in cazul in care Asiguratul/Beneficiarul/oricine actioneaza in numele acestora a incercat sau incearca sa obtina Despagubiri prin fraudă.

18.11 Persoanele care obtin sau incearca prin orice mijloace sa obtina pe nedrept Despagubiri din asigurare sau cei care inlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de cate ori fapta intruneste elementele constitutive ale unei infractiuni.

18.12 Prevederile Contractului de asigurare, inclusiv ale Conditiiilor speciale si Clauzelor Aditionale, pot fi modificate prin acordul partilor atat inaintea incheierii Contractului de asigurare, cat si oricand in timpul duratei asigurarii, modificarile respective intrand in vigoare de la data convenita de parti.

18.13 Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate in scris, astfel:

a) Cele destinate Asiguratorului, prin e-mail la adresa clienti@allianztiriacunit.ro sau scrisoare recomandata cu confirmare de primire la sediul legal al acestuia asa cum rezulta din Polita sau modificarile succesive inscrise conform legii la Registrul Comertului:

b) Cele adresate Asiguratului / Contractantului, prin e-mail sau prin curier la adresa de domiciliu/sediu, mentionate in documentatia aferenta Contractului de asigurare, sau care au fost indicate expres de catre Asigurat / Contractant, pentru trimiterea comunicariilor, ulterior incheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului in asigurari.

18.14 Daca notificarea/comunicarea nu se poate transmite cu posta/curier intrucat Asiguratul si-a schimbat adresa mentionata in Polita, fara sa comunice Asiguratorului schimbarea acesteia, sau in cazul respingerii sau refuzului Asiguratului de a primi notificarea - inclusiv in cazul lipsei de la sediu/domiciliu si/sau al expirarii termenului de pastrare a corespondentei, notificarea se considera primita la data la care se constata imposibilitatea transmiterii acesteia, sau, dupa caz, respingerea sau refuzul de a primi notificarea.

18.15 Asiguratorul are dreptul sa opuna titularului, beneficiarului ori tertului, care invoca drepturi din Contractul de asigurare, toate apararile pe care le poate opune Asiguratului / Contractantului in temeiul acestui Contract.

18.16 Respectarea riguroasa a obligatiilor ce-i revin Asiguratului precum si presupunerea ca declaratiile si raspunsurile acestuia sunt adevarate, vor fi o conditie ce precede orice raspundere care revine Asiguratorului.

18.17 Forta majora exonereaza de raspundere partea care, aflata in aceasta situatie, o notifica celeilalte parti in termen de cel mult 5 (cinci) zile de la aparitia fortei majore si o dovedeste cu inregistrari oficiale in termen de 30 de zile calendaristice de la aparitia acesteia.

18.18 In orice situatie, Asiguratul trebuie sa faca dovada ca Evenimentul reclamat constituie Risc asigurat. Sarcina probei incumba Asiguratului.

~~~~~