

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 simptome 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: Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.;

Asigurat: persoana fizica titulara a interesului asigurabil, nominalizata expres in Polita cu varsta de min. 1 luna la inceperea valabilitatii si max. 60 de ani la inceperea valabilitatii Politei de asigurare, 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 imprezvizibil, 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;

Contractant: persoana care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca prima de asigurare. 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: Polita de asigurare, Specificatia la Polita, Cererea-chestionar, eventualele Anexe, Suplimente ori Acte aditionale, Conditii generale de asigurare, Conditii speciale de asigurare, Clauze de asigurare, precum si orice alte acte incheiate de comun acord de partile Contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului;

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 cuantum 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 imprezvizibila la data incheierii Contractului de asigurare, absolut invincibila, independenta de vointa partilor, care a impiedicat una din parti sa isi indeplineasca obligatiile Contractuale;

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 imprezvizibila: orice modificare functionala sau organica a starii de sanatate a Asiguratului, neasteptata, subita, imprezvizibila, fara legatura cu afectiuni preexistente, ce 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 spitaleasca 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;

Turist: persoana care efectueaza calatoriile in strainatate in scop turistic si / sau pentru a vizita rude / cunoscuti;

Urgenta medicala: deteriorarea starii de sanatate a Asiguratului, survenita brusc si neasteptat, care nu are legatura cu puseul acut al unei boli cronice sau al unei afectiuni preexistente 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 / spitaleasca: 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 prezentele 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 ASIGURĂRII

2.1. In baza prezentele 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.

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 sau 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 pentru urmatoarele categorii:

a) Turisti;

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 cuvenite 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 Contractul solicitand majorarea Primei. 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 cuvenita, 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 asigurabil 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 asigurabil 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 produse in perioada asigurata in timpul calatoriei in strainatate:

- a) **accident,**
- b) **imbolnavire imprezvizibila.**

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**.

A. 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**.

B. 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**.

C. 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 serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator;
- b) **Repatriere in caz de deces:**
 - i) repatrierea in Romania a corpului neinsuflit sau a ramsitelor 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 neinsuflit sau ramsitelor 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) biliard;
- c) bowling;
- d) calatorii cu balonul cu aer (cu rezervare prealabila la agentia de turism);
- e) echitatie;
- f) fotbal;
- g) handbal;
- h) paintball;
- i) roller skating;
- j) sanius in locuri special amenajate;
- k) schi nautic;
- l) schi in locuri special amenajate;
- m) scufundari (la o adancime de maxim 6 metri) efectuate asistat si in grup organizat;
- n) snorkelling;
- o) snowboard in locuri special amenajate;
- p) tenis;
- q) tir de agrement;
- r) trageri cu arc;
- s) 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:

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

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

iii) pe teritorii unde se inregistreaza conflicte de orice natura sau in zonele si teritoriile pentru care exista avertizari de pericol din partea MAE.

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, Creta, 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. MODALITATILE 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 Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.; transfer bancar sau plata online cu cardul, in unul din conturile Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.; direct pe site-ul www.gothaer.ro.

8.5 Dovada platii primei: in toate cazurile, dovada platii primelor de asigurare revine Asiguratului / Contractantului, in scrisul 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, invazie sau actiune a unui dusman extern, conflicte armate, insurectie, revolutie, rebeliune, razvratire / rascoala, lovitura de stat, uzurpare a puterii, conspiratie, dictatura militara, lege martiala sau stare de asediu sau orice eveniment sau cauza care determina proclamarea sau mentinerea legii martiale sau a starii de asediu;

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

c) terorism – asa cum este definit in legea interna sau in tratatele / conventiile internationale, sabotaj;

d) greve, revolte, tulburari civile;

e) poluare si / sau contaminare de orice fel si din orice cauza;

f) epidemii, pandemii;

g) 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;

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

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

j) 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;

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

l) 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 politiei, 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;

m) 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 sau nu 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 complicații imprevizibile survenite înainte de a 28-a săptămână de sarcină sau a 24-a săptămână în cazul unei sarcini multiple cunoscute, caz în care Asiguratorul va acorda indemnizații numai pentru cheltuielile care privesc strict procedurile medicale pentru salvarea vieții mamei și / sau a copilului (măsurile necesare pentru recuperarea funcțiilor vitale ale organismului), în sublimită maximă de **500 Euro**;

c) boli mintale, stări depresive, afecțiuni psihice, precum și consecințele acestora, cheltuieli pentru tratamente legate de orice fel de afecțiuni psihiatrice indiferent de vechimea și natura lor, afecțiuni neurologice cronice și recuperările necesare pentru rezolvarea acestora, orice tratamente psihoanalitice și psihologice, alergice; tratamentul afecțiunilor neoplazice, bolilor cu transmitere sexuală, infectarea cu HIV, SIDA inclusiv consecințele acestora;

d) boli de piele, cu excepția reacțiilor alergice și a bolilor infecto-contagioase;

e) orice costuri / cheltuieli în legătură cu transplantul de organe;

f) controale medicale de rutină;

g) tratamente stomatologice, altele decât cele efectuate în regim de urgență, în sublimită menționată mai sus la Art. 6.2, lit. A, pct. g). Se exclud în mod expres afecțiunile pre-existente, implanturile, coroanele și protezele;

h) cheltuieli legate de sarcină, cu excepția complicațiilor aparute ca urmare a producerii unui risc asigurat în condițiile Art. 10.2 lit. b);

i) aparate medicale și proteze de orice fel peste limita de despăgubire precizată mai sus la Art. 6.2 lit. A, pct. f) de mai sus, în cazurile în care acestea sunt prescrise de un medic autorizat ca imperios necesare pentru rezolvarea urgenței medicale asigurate;

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

k) tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigații de fertilitate precum și consecințele acestora;

l) evenimente aparute ca urmare a refuzului vaccinării sau complicații aparute după administrarea vaccinului; totuși Polita acoperă costul vaccinului impus de medicul autorizat care îl tratează pe Asigurat, ca urmare a survenirii unui Eveniment asigurat;

m) boli sau accidente rezultate în urma desfășurării unor activități ce nu corespund cu scopul declarat al călătoriei;

n) medicina preventivă, medicina alternativă, consultațiile programate, cure de orice fel (termale, fizioterapeutice), recuperare, coalescență, perioadele petrecute în casele de odihnă, dezintoxicare etc.;

o) diagnostice sau tratamente efectuate sau prescrise de un medic din România / țară de cetățenie, cheltuieli medicale efectuate în România / țară de cetățenie și în țară de rezidență a Asiguratului, precum și orice complicații aparute în urma unor intervenții chirurgicale sau tratamente efectuate în România / țară de cetățenie și / sau în țară de rezidență a Asiguratului;

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

q) examinări și tratamente medicale recomandate de medicul curant a se efectua după încheierea asistentei necesare rezolvării urgenței medicale;

r) urmări ale unui accident petrecut anterior plecării în străinătate 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 urmările unei îmbolnăviri imprevizibile sau a unui accident, precum și intervenții chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amânate până la revenirea în țară a Asiguratului;

t) asistență medicală acordată de rudele Asiguratului;

u) examinări și tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat;

v) proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical ca urgență și neautorizate de instituții medicale competente din țară unde a aparut urgența, sau care au caracter experimental și implică consecințele acestora;

w) orice costuri suplimentare non-medicale în legătură cu spitalizarea Asiguratului în condiții speciale, spre exemplu cazare în rezerve ultradotăte (telefonie, televiziune, produse de îngrijire personală și altele asemenea);

x) călătorii efectuate cu încălcarea sfatului medicului;

y) călătorii efectuate în scopul de a primi consultanță, diagnosticare, spitalizare, tratament medical, intervenții chirurgicale;

z) serviciile de asistență medicală, inclusiv repatriere, acordate după expirarea perioadelor de valabilitate a Politei, asistență medicală acordată ulterior repatrierii.

10.3. Nu sunt cuprinse în asigurare și nu se acordă despăgubiri pentru cheltuielile ocazionate de:

a) orice altă activitate sportivă care nu este acoperită prin prezentele Condiții de asigurare și nu este precizată la Art. 6.8 și / sau Art. 6.9, după caz în funcție de opțiunea Asiguratului;

b) orice evenimente produse în legătură cu practicarea sporturilor de agrement în afara spațiilor special amenajate în acest sens sau contrar recomandărilor / indicațiilor instructorilor, salvamărilor, salvamontilor etc. (de ex.: schi, snowboard în afara părții, înotul, schi-ul nautic în zone interzise sau în perioada în care unitățile de salvamări interzic practicarea oricăror activități etc.);

c) participarea Asiguratului la orice tip de competiții, întreceri, ralii, curse, alpinism, parasutism, delta-planorism, zbor cu parapanta, sarituri cu ski-urile, bungee-jumping, scufundări subacvatice la adâncime mai mare de 6 metri, precum și antrenamente pentru acestea sau activități considerate periculoase, participarea Asiguratului ca membru al unei echipaj de navigație, sporturi profesionale sau semiprofesionale etc. Enumerarea nu este limitativă și nici exhaustivă;

d) orice solicitări decurgând sau rezultând din escaladarea canioanelor, escaladare montană sau explorarea de peșteri, sau orice activități care presupun utilizarea de echipament special pentru aceste activități;

e) participarea la zboruri aeriene cu excepția călătoriei cu avionul în calitate de pasager în programul obișnuit de zbor al unei companii autorizate de transport aerian de persoane pe rute prestabilite;

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

10.4. Asiguratorul nu acordă despăgubiri dacă Polita de asigurare a fost emisă și / sau plata primei de asigurare a fost efectuată după trecerea frontierei țării de reședință / de cetățenie.

XI. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

11.1. Asiguratul este obligat înaintea intrării în vigoare a Contractului de asigurare precum și în timpul derulării acestuia:

a) să răspundă corect și exact la întrebările prevăzute în Cererea- chestionar care face parte integrantă din Contractul de asigurare și să furnizeze toate informațiile și datele referitoare la starea sănătății sale și a riscurilor la care se expune în timpul călătoriei în străinătate, obiectul asigurării și circumstanțele riscului;

b) să comunice în scris Asiguratorului, în termen de 3 zile lucrătoare orice modificări ale condițiilor care influențează riscul;

c) să ia pe seama sa, potrivit cu împrejurările, toate măsurile suplimentare de prevenire pentru evitarea producerii sau apariției unor evenimente;

d) să răspundă în scris la solicitările Asiguratorului cu privire la condițiile care influențează riscul pe care le cunoaște și să se conformeze recomandărilor făcute de acesta privind măsurile de prevenire a daunelor;

e) să ia toate măsurile rezonabile în scopul prevenirii / diminuării

aparitiei / producerii riscurilor asigurate si sa respecte reglementarile legale in vigoare;

f) sa se informeze cu privire la necesitatea efectuării 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;

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. 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.

11.7. 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.

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

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

11.10. 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 Conditiei 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.

13.1 Orice litigiu in legatura cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolva prin conciliere directa intre parti sau, in cazul in care acest lucru nu este posibil, de catre instantele judecatoresti competente de la sediul social al Asiguratorului.

13.2 Eventualele petitii, in vederea rezolvarii pe cale amiabila, se vor transmite in scris: prin Posta / Registratura la adresa: Str. Barbu

13.3 Delavrancea, Nr. 6A, corp A2, Sector 1, București; Tel: +4 021 200 00 00; Fax: +4 021 200 00 98 (de luni pana vineri, intre orele: 9 – 17.30); E-mail: petitii@gothaer.ro.

13.4 In cazul in care petitiiile dumneavoastra nu se solutioneaza pe cale amiabila, va puteti adresa: Autoritatii de Supraveghere Financiara, Oficiului pentru Protectia Consumatorilor sau Instantelor judecatoresti competente.

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, chiar daca plata a fost facuta anticipat de catre Asigurator.

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 platilor de indemnizatii rezultate din Contractele de asigurare facultative si obligatorii, in cazul insolabilitatii asiguratorului, conf. Art. 31 alin. (2) din Legea nr. 32 / 2000 privind societatile de asigurare si supravegherea asiguratorilor, cu modificarile si completarile ulterioare.

16.2 Fondul de garantare este constituit, administrat si utilizat de catre Autoritatea de Supraveghere Financiara.

XVII. DISPOZITII FINALE

17.1 De comun acord, partile pot aduce modificari Contractului de asigurare, modificarile respective intrand in vigoare de la data convenita in scris de catre parti.

17.2 Daca Asiguratul face dovada inainte de intrarea in valabilitate a Politei de asigurare sau in termen de max. 5 zile de la intrarea in valabilitate, ca nu a efectuat calatoria sau nu a obtinut viza necesara calatoriei, Asiguratul poate denunta Polita de asigurare si va avea dreptul la rambursarea primei de asigurare. Clauza de restituire va fi operationala doar daca Asiguratul va inainta o solicitare scrisa Asiguratorului. In cazuri temeinic justificate, cererea de restituire se va face in termen de maximum 5 zile calendaristice de la data inceperii Perioadei de asigurare.

17.3 Oricare dintre parti poate denunta unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabila scrisa transmisa celeilalte parti. Contractul de asigurare isi va inceta efectele in termen de 20 de zile de la data comunicarii notificarii. La data expirarii acestui termen, Polita de asigurare isi va inceta efectele, iar prima de asigurare convenita Asiguratului este cea corespunzatoare perioadei cuprinse intre data incetarii Contractului si data expirarii perioadei de asigurare precizate in Polita. Restituirea primelor de asigurare platite se va efectua doar in cazul in care nu a survenit nicio dauna (inclusiv avizare de dauna). Se va avea in vedere cursul de schimb B.N.R. la data restituirii.

17.4 In limita Despagubirilor platite, Asiguratorul este subrogat in toate drepturile Beneficiarului/Asiguratului contra celor raspunzatori de producerea/marirea pagubelor.

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

17.6 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 restituirea 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 frauda.

17.7 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.

17.8 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.

17.9 Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate in scris, prin scrisoare recomandata cu confirmare de primire, astfel:

- a) cele destinate Asiguratorului prin e-mail la adresa clienti@gothaer.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 comunicarii, ulterior incheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului in asigurari.

17.10 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.

17.11 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.

17.12 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 inscrisuri oficiale in termen de 30 de zile calendaristice de la aparitia acesteia.

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

17.14 Fac parte integranta din Contractul de asigurare: Conditiiile generale de asigurare, Polita de asigurare, Cererea-chestionar, eventualele Clauze speciale/Suplimente de asigurare/Acte aditionale incheiate ulterior emiterii Politei, alte declaratii si documente solicitate de Asigurator.

~~~~~