

ASIGURAREA COMPLEXA A CALATORIILOR EFECTUATE IN STRAINATATE

- Condiții generale de asigurare -

I. DISPOZIȚII generale:

În funcție de opțiunea Asiguratului, acesta poate alege oricare dintre Secțiunile de mai jos, astfel:

- **Secțiunea I** – Asigurarea medicală pentru călătorii în străinătate „Go TRAVEL”.
- **Secțiunea II** - Asigurarea complexă a călătoriilor efectuate în străinătate „Extra TRAVEL” (Asigurarea medicală „GoTRAVEL” și Asigurarea de anulare a călătoriei în străinătate „STORNO”).

Asigurarea acopera numai Secțiunile / Acoperirile suplimentare optionale expres precizate în Polița de asigurare. În caz de neînțelegere sau interpretare contradictorie între termenii prevăzuți în Polița și Condițiile de asigurare, prevalează cele stabilite prin Polița de asigurare.

II. DEFINIȚII generale

În aplicarea prezentelor Condiții generale de asigurare, termenii și expresiile de mai jos au numai înțelesul atribuit prin următoarele Definiții:

Asigurator: Gothaer Asigurări Reasigurări S.A.;

Asigurat: persoana fizică titulară a interesului asigurabil, nominalizată expres în Polița cu vârsta de min. 1 luna și max. 70 ani la intrarea în valabilitate a Poliței de asigurare, care trebuie să aibă domiciliul stabil sau rezidența pe teritoriul României, iar documentul de identitate, respectiv de rezidență, valabil pe toată perioada de acoperire a Poliței de asigurare;

Beneficiar: persoana îndreptățită să primească despăgubirea în cazul producerii Evenimentului asigurat. Calitatea de Beneficiar o poate avea Asiguratul sau o altă persoană desemnată de Asigurat, nominalizată în Contractul de asigurare;

Calatorie în străinătate: deplasarea efectuată de Asigurat în afara României / țării de cetățenie, în perioada asigurată, având destinația precizată în Polița și calculată de la momentul trecerii graniței țării și până la momentul întoarcerii în cadrul acestor granițe;

Contractant: persoana care încheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui Risc privind o altă persoană și se obligă față de Asigurator să plătească Prima de asigurare. Asiguratului ori Beneficiarului îi sunt opozabile neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor prevăzute în Polița. Calitatea de Contractant o poate avea persoana care are un interes asigurabil și are capacitatea legală de a încheia Contractul de asigurare;

Contract de asigurare: Polița de asigurare, Specificația la Polița, Cererea-chestionar, eventualele Anexe, Suplimente ori Acte adiționale, Condițiile generale de asigurare, Condiții speciale de asigurare, Clauze de asigurare, precum și orice alte acte încheiate de comun acord de partile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului;

Deplasare în străinătate în interes de afaceri: călătoria efectuată în străinătate în baza unui document din care să rezulte faptul că deplasarea Asiguratului în străinătate se efectuează în legătură directă cu serviciul, cu activitatea proprie de afaceri, delegație din partea companiei, invitație la un seminar, congres, conferință, expoziții, ori cu scopul de a participa la negocieri sau activități similare. Este exclusă din această categorie prestarea de servicii / activități lucrative pe baza de contract cu un angajator din străinătate ori detașare la muncă din partea unui angajator din România;

Despăgubire/Indemnizație: suma datorată de Asigurator Asiguratului ori Beneficiarilor despăgubirii, după caz, în cazul apariției / producerii Evenimentului asigurat;

Eveniment asigurat: eveniment brusc și neașteptat acoperit în baza prezentelor Condiții generale de asigurare, survenit exclusiv în perioada de asigurare, rezultat în urma producerii Riscului asigurat generator de

daune și în urma căruia se naște dreptul la despăgubire. Accidentul sau îmbolnăvirea Asiguratului, constatată/a de o autoritate medicală autorizată (medic autorizat), care impune acordarea de servicii medicale de urgență și nu intra sub incidența Excluderilor prevăzute în prezentele Condiții de asigurare;

Forța majoră: situație invocată de una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente, absolut imprevizibilă la data încheierii Contractului de asigurare, absolut invincibilă, independentă de voința părților, care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale;

Fransiza: partea din fiecare despăgubire / indemnizație (în cuantum monetar fix sau ca procent din suma asigurată, limită / sublimită de răspundere sau din despăgubire / indemnizație) menționată în Contractul de asigurare, care va fi suportată de către Asigurat / Beneficiar;

Fransiza temporală: perioada de timp menționată în Contractul de asigurare, calculată în număr de zile, stabilită la începutul perioadei, pentru care, în cazul producerii unui eveniment asigurat, nu se acordă indemnizații;

Interes asigurabil: cerința esențială pentru valabilitatea Contractului de asigurare și care justifică interesul Asiguratului / Contractantului în plata Primelor de asigurare aferente asigurării în cazul producerii evenimentului asigurat;

Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care Asiguratorul a încasat Prima de asigurare și preia răspunderea pentru consecințele producerii / apariției evenimentelor asigurate;

Polița de Asigurare (Polița): documentul emis în format fizic pe hârtie sau electronic, în baza informațiilor furnizate de către Asigurat, semnată sau acceptată prin mijloace on-line de către Asigurat, care este valabilă numai în cazul achitării integrale a Primei de asigurare și care atestă existența Contractului de asigurare.

Polița de asigurare include datele de identificare ale Contractantului / Asiguratului, Riscurile asigurate conform opțiunii Asiguratului, sumele asigurate / limitele răspunderii corespunzătoare Secțiunii asigurate, Prima de asigurare;

Portabilitate: posibilitatea transferului clauzelor contractuale către alt Asigurator;

Prestatorul de servicii / Serviciul de asistentă al Asiguratorului: societate împuternicită să reprezinte Asiguratorul în afara granițelor României.

Prima de asigurare: suma datorată de Asigurat / Contractant Asiguratorului și precizată în Polița de asigurare, în schimbul căreia Asiguratorul preia răspunderea pentru plata despăgubirii în cazul producerii Riscurilor asigurate;

Restrictionarea numărului de polițe: pentru fiecare călătorie în străinătate se va încheia o Poliță de asigurare. În situația în care Asiguratul deține mai multe Polițe aflate în vigoare, încheiate cu Asiguratorul, despăgubirile se vor acorda o singură dată, în baza acoperirilor Poliței cu suma asigurată cea mai mare;

Risc asigurat: eveniment viitor, posibil dar incert, a cărui producere ar putea cauza daune, fiind numit în prezentele Condiții generale de asigurare și pentru care validează acoperirea conform precizărilor din Polița de asigurare;

Sublimită de răspundere: suma stabilită în cadrul sumei asigurate sau limitei de răspundere pentru anumite Evenimente și / sau costuri / cheltuieli asigurate nominalizate expres în Contractul de asigurare care reprezintă maximumul răspunderii Asiguratorului în cazul producerii / apariției Evenimentului asigurat și în cazul efectuării cheltuielilor respective.

Sublimita nu operează în nicio situație în sensul majorării sumei asigurate sau limitei de răspundere asumate de Asigurator;

Suma asigurată: suma înscrisă în Polița de asigurare pentru care a fost încheiat Contractul de asigurare și care reprezintă limita maximă pentru care Asiguratorul își asumă răspunderea în cazul producerii / apariției unui sau mai multor Evenimente asigurate în perioada de asigurare,

pentru care Asiguratorul a incasat Prima de asigurare corespunzatoare;
Turist: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in scop turistic si / sau pentru a vizita rude / cunostinte;

Urgenta medicala: deterioarea starii de sanatate a Asiguratului, survenita brusc si neasteptat, care nu are o 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;

Vatamare corporala a Asiguratului: 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.

III. INCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

3.1 Asigurarea poate fi incheiata de catre persoana fizica sau juridica care are un interes asigurat.

3.2 Contractul de asigurare se incheie, de regula, pentru o perioada minima de 2 zile si maxima 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.

3.3 Polita de asigurare se poate incheia atat inainte de plecarea in strainatate a Asiguratului (maxim 3 luni), cat si dupa plecarea acestuia, dar nu la mai mult de 4 saptamani de la data plecarii. In cazul Politelor emise ulterior parasirii teritoriului Romaniei, raspunderea Asiguratorului incepe dupa 7 zile, calculate din ziua urmatoare celei emiterii Politei si efectuarii platii integrale si anticipate a Primei de asigurare. In cazul Politelor de asigurare emise ulterior parasirii teritoriului Romaniei, acoperirea prevazuta in cadrul Sectiunii II „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie-Storno”, precum si Acoperirile suplimentare „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1) si „Intreruperea Calatoriei” (Art.9.1), nu produce efecte.

3.4 Polita de asigurare poate fi prelungita in timp ce Asiguratul se afla in strainatate, cu conditia ca prelungirea sa se efectueze cu 5 zile in avans de expirarea Politei precedente si in baza Declaratiei privind neinregistrarea de evenimente care sa conduca la solicitarea de despagubiri si din care sa reiasa ca nu sunt tratamente in curs de administrare. Acoperirea conferita prin Sectiunea II „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie-Storno”, precum si prin Acoperirile suplimentare „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1) si „Intreruperea Calatoriei” (Art. 9.1), nu se poate prelungi dupa inceperea calatorei. Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri pentru prejudicii inregistrate in perioada prelungita a Politei pentru Sectiunea II „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie-Storno”, precum si pentru Acoperirile suplimentare „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1) si „Intreruperea Calatoriei” (Art. 9.1).

3.5 In cazul **Sectiunii I** – „Asigurarea medicala pentru calatorii in strainatate „GoTRAVEL”, Polita de asigurare poate fi emisa pentru:

- a) **Turisti;**
- b) **Oameni de afaceri (deplasari in interes de afaceri);**
- c) **Studii** (studii universitare, postuniversitare, doctorat, specializari, cercetare stiintifica si altele asemenea). Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri decurgand din / in legatura cu Evenimente produse dupa expirarea perioadei de sedere prevazuta in documentele de referinta sau orice alta activitate desfasurata fara forme legale;
- d) **Lucrativ (munca).** Activitatea prestata trebuie sa se desfasoare in conformitate cu reglementarile legale, precum si cu respectarea

contractului de munca incheiat cu angajatorul. Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri decurgand din / in legatura cu Evenimente produse dupa expirarea perioadei de sedere prevazuta in contractul de munca sau orice alta activitate desfasurata fara forme legale.

3.6 In cazul **Sectiunii II** – *Asigurarea complexa a calatoriilor efectuate in strainatate „Extra TRAVEL”*, Polita de asigurare poate fi emisa pentru:

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

3.7 Sunt hotaratoarele imprejurarilor 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.

3.8 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.

3.9 Declaratiile inexacte sau reticente 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 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.

3.10 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.

3.11 Daca interesul asigurabil mentionat la Art. 3.10. 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.

3.12 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.

3.13 Contractul de asigurare se incheie cu aplicarea fransizelor mentionate in Polita si care pot fi de doua tipuri:

- 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.

IV. MOMENTUL INCEPERII SI CEL AL INCETARII CONTRACTULUI DE ASIGURARE

4.1 Raspunderea Asiguratorului:

- a) *este angajata:*
 - i) pe perioada de valabilitate a Politei de asigurare, numai pentru tarile mentionate in Polita si incepe in momentul trecerii frontierei / tarii de resedinta, cu conditia ca Prima de asigurare sa fi fost platita integral si anticipat;
 - ii) pentru Sectiunea II „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie-Storno”, Acoperirea suplimentara „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1), raspunderea Asiguratorului incepe la ora 0⁰⁰ a zilei in care se emite Polita de asigurare si achita Prima de asigurare;
 - iii) pentru Acoperirea suplimentara „Intreruperea Calatoriei” (Art. 8.1.), raspunderea Asiguratorului incepe in momentul ajungerii la destinatia din strainatate;
 - iv) pentru urmatoarele Sectiuni / Acoperiri suplimentare:
 - Sectiunea I „Asigurarea medicala pentru calatorii in strainatate”, Acoperirea suplimentara „Bagaje de calatorie” (Art. 4.2),
 - Sectiunea II Acoperirea suplimentara „Pierdere, distrugere, furt documente” (Art. 9.2), „Asigurarea de raspundere civila” (Art. 9.3): daca in momentul incheierii Politei de asigurare, Asiguratul nu se afla pe teritoriul Romaniei, raspunderea Asiguratorului incepe dupa 7 zile, calculate din ziua urmatoare celei emiterii Politei si efectuarii platii integrale si anticipate a Primei de asigurare. In aceasta situatie, in cazul producerii unui Eveniment asigurat, Asiguratul trebuie sa faca dovada ca a trecut granitele Romaniei cu cel mult 4 saptamani inainte de incheierea Politei de asigurare;
 - v) in situatia in care data incheierii Politei de asigurare corespunde cu data plecarii in strainatate, Polita de asigurare va intra in vigoare dupa 2 ore de la momentul emiterii acesteia, dar nu mai devreme de momentul trecerii frontierei. Prezenta acoperire nu se aplica Sectiunii II, „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie - Storno”, Acoperirilor suplimentare „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1), „Intreruperea Calatoriei” (Art. 9.1).
- b) *inceteaza:*
 - i) in momentul in care Asiguratul a trecut granita in Romania sau tara de rezidenta / cetatenie, dar nu mai tarziu de ora 24⁰⁰ a ultimei zile din Perioada de asigurare inscrisa in Polita;
 - ii) pentru Sectiunea II „Asigurarea de anulare a plecarii in calatorie-Storno”, Acoperirea suplimentara „Asigurarea Storno calatorii cu avionul” (Art. 8.1), raspunderea Asiguratorului inceteaza la data si ora

de inceput a calatoriei spre destinatia din strainatate, conform Contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice;

iii) pentru Acoperirea suplimentara „Intreruperea Calatoriei” (Art. 9.1), raspunderea Asiguratorului inceteaza la data si ora de inceput a calatoriei in vederea revenirii in Romania sau in tara de resedinta/cetatenie;

iv) la data rezilierii / denuntarii unilaterale / incetarii cu acordul partilor;

v) prin consumarea totala a sumei asigurate / limitei de raspundere ca urmare a platilor de despagubiri de catre Asigurator;

4.2 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.

SECTIUNEA I - ASIGURAREA MEDICALA PENTRU CALATORII IN STRAINATATE „GoTRAVEL”

I. DEFINITIILE SPECIFICE

In aplicarea prezentelor Conditii 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;

Bagaj de calatorie asigurat: totalitatea bagajelor turistice apartinand Asiguratului, inchise cu fermoar sau capac (geanta de voiaj, valiza, geamantan, troller), destinate transportului de obiecte cu greutate combinata mai mare de 5 kilograme, cu care Asiguratul calatoreste pe parcursul perioadei de asigurare;

Bagaj furat: bagajul luat din posesia Asiguratului in mod ilegal, prin efracție sau acte de talharie si declarat astfel de catre autoritatile abilitate;

Bagaj intarziat: bagajul apartinand Asiguratului care nu este gasit la scurt timp dupa debarcarea din mijlocul de transport aerian la locul special amenajat de catre compania de transport aerian si care este returnat Asiguratului de catre aceasta dupa mai mult de 6 ore, luand ca referinta ora debarcarii, asa cum este ea confirmata de catre autoritati sau de catre compania de transport aerian;

Bagaj pierdut: bagajul apartinand Asiguratului declarat pierdut de catre compania de transport aerian careia i-a fost incredintat;

Boala / Afectiune: modificarea organica sau functionala, a starii normale de sanatate a Asiguratului, survenita neasteptat si imprezibil, 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;

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;

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

Deplasare in strainatate pentru prestarea de activitati lucrate (munca): persoane care efectueaza calatorii in strainatate in scopul prestarii unei activitati lucrate, pe baza unui document justificativ in acest sens (de ex. contract de munca, detasare la munca in strainatate din partea companiei angajatoare si altele asemenea);

Imbolnavire imprezibila: orice modificare functionala sau organica a starii de sanatate a Asiguratului si / sau a sotului / sotiei ori a partenerului / partenerei de viata acestuia, sau al unei rude de gradul I sau II - neasteptata si imprezibila, 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 plecarii in strainatate/continuarii calatoriei;

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 de asigurare, practicata ocazional de catre Asigurat in timpul deplasarii in strainatate, in perioada de valabilitate a Politei de asigurare;

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 de asigurare centrele de tratament pentru recuperarea balneologica, centre de dezintoxicare, dezalcoolizare, centre de nursing / ingrijiri paleative si altele asemenea.

II. OBIECTUL ASIGURARII

2.1. In baza prezentei Sectiuni 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 si sa plateasca Asiguratului / Beneficiarului, dupa caz, indemnizatia convenita, in conditiile si in cuantumul prevazute in Contractul de asigurare.

2.2. Polita acopera cheltuielile medicale necesare a fi efectuate in strainatate pentru salvarea vietii Asiguratului si / sau pana la stabilizarea starii de sanatate a acestuia, ca urmare a producerii unui Risc asigurat. Se acorda indemnizatii pentru cheltuielile medicale efectuate exclusiv ca urmare a:

- i) unui **Accident** sau
- ii) a unei **Imbolnaviri imprezibile**,

a 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 prezentele Conditii generale de asigurare.

2.3. Asiguratorul va acorda indemnizatia convenita 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 rezultate din interventia echipelor de salvare (interventii in caz de accidente in zone montane, zone litorale);

- c) **cheltuieli cu transportul medical de urgenta** al Asiguratului efectuat de servicii specializate (de exemplu ambulanta);
- d) **costuri de repatriere medicala sau repatriere in caz de deces** - in Romania.

III. SUMA ASIGURATA, RISCURILE SI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE

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

3.2 Suma asigurata se stabileste in Euro.

3.3 Asiguratul poate opta pentru una din urmatoarele variante de Sume asigurate, astfel:

- a) **5.000 Euro;**
- b) **10.000 Euro;**
- c) **30.000 Euro;**
- d) **50.000 Euro.**

3.4 Cheltuielile medicale acoperite de Asigurator aferente unuia sau mai multor Evenimente asigurate survenite in perioada de valabilitate a Politei, se totalizeaza si nu pot depasi limitele corespunzatoare variantei de Suma asigurata aleasa, conform Art. 3.3. de mai sus.

3.5 Fiecarui variante de Suma asigurata aleasa ii corespund sublimite maxime prestabilite ce se pot acorda pentru anumite servicii de asistenta, indiferent de numarul de Evenimente asigurate survenite in perioada de valabilitate a Politei.

3.6 Asiguratorul acorda indemnizatii pentru riscurile precizate la Art. 2.2 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 sublimite a **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 sublimite sumei de **500 Eur;**
- g) tratament stomatologic de urgenta acordat urmare a unui Accident sau a unei crize acute, necesar si uzual pentru calmarea durerii, in sublimite a **300 Euro.**

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

3.7 Asiguratorul acorda despagubiri reprezentand cheltuielile legate

de salvarea Asiguratului în urma intervenției echipelor de salvare (intervenții în zone montane, zone litorale), intervenție necesară ca urmare a producerii unui accident asigurat survenit în timpul desfășurării activităților precizate în Polita, care nu intra sub incidența Excluserilor și s-a produs în perioada de asigurare.

3.8 Cheltuielile legate de salvarea Asiguratului se acoperă în sublimita a maxim **1.000 Euro** în cazul variantei de Suma asigurată conf. Art. 3.3 lit. a) și maxim **5.000 Euro** în cazul oricărei alte variante de suma asigurată, conform Art. 3.3 lit. b) - d).

C. Transportul medical de urgență constă în acoperirea cheltuielilor rezultate din:

a) transportul medical de urgență al Asiguratului, efectuat de serviciile specializate (ambulanta), de la locul apariției urgenței medicale până la cea mai apropiată unitate medicală abilitată să acorde îngrijirea medicală adecvată urgenței;

b) transportul medical de urgență al Asiguratului la o altă clinică, situată în cadrul limitei teritoriale prevăzute în Polita, dacă transferul este impus de starea sănătății și este efectuat în urma unei recomandări medicale;

a) Cheltuielile cu transportul medical de urgență se acoperă în sublimita a maxim **1.000 Euro** în cazul variantei de suma asigurată conf. Art. 3.3 lit. a) și maxim **5.000 Euro** în cazul oricărei alte variante de Suma asigurată, conform Art. 3.3 lit. b) - d).

D. Repatrierea reprezintă transportul Asiguratului în România și poate fi:

a) Repatriere medicală – repatrierea în România a Asiguratului, dacă acesta se află în imposibilitatea de a se deplasa datorită producerii unui Risc asigurat, repatriere organizată de serviciul asistentă pus la dispoziție de Asigurator;

b) Repatriere în caz de deces:

i) repatrierea în România a corpului neinsuflit sau a ramsitelor Asiguratului ca urmare a decesului survenit în urma producerii în Perioada de valabilitate a Politei de asigurare a unui Risc asigurat, repatriere organizată prin intermediul societății de asistentă pusă la dispoziție de Asigurator sau de către familie, cu acordul prealabil, scris, al Asiguratorului. În cazul repatrierii organizate de familie, cheltuielile de repatriere se despăgubesc pe baza documentelor în original prezentate Asiguratorului;

ii) procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului corpului neinsuflit sau ramsitelor Asiguratului. Cheltuielile cu procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului se despăgubesc pe baza documentelor în original prezentate Asiguratorului, în limita sumei de **1.000 Euro**;

3.9 În toate cazurile de repatriere, Asiguratorul sau Prestatorul de servicii al Asiguratorului stabilește oportunitatea acesteia, modalitatea de efectuare și data repatrierii, precum și toate celelalte detalii necesare, în funcție de interesul medical al Asiguratului și de reglementările medicale în vigoare.

3.10 Cheltuielile de repatriere se despăgubesc în limita a **10.000 Euro**, limita care include, costul transportului și dacă este cazul, procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului.

3.11 În cazul variantei de Suma asigurată conf. Art. 3.3 lit. a), cheltuielile de repatriere se despăgubesc în limita a **2.000 Euro**, limita care include costul transportului și dacă este cazul, procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului.

3.12 Activități sportive recreative

(1) Următoarele activități sportive recreative cu grad redus de risc sunt incluse automat în acoperire, fără majorarea primei de asigurare, cu condiția ca aceste activități să fie practicate pe durata călătoriei în străinatate, ocazional și doar în scop recreativ, în calitate de amator și în condiții de normalitate și siguranță.

(2) Sunt acoperite cheltuielile impuse de acordarea îngrijirilor medicale în regim de urgență și a cheltuielilor de salvare efectuate în

limita Sumei asigurate și, ca urmare a producerii unui Risc asigurat. Activitățile sportive incluse automat în acoperirile Contractului de asigurare sunt:

- a)** ciclism turistic (fără ciclism montan, acrobatic);
- b)** excursii montane fără catarări (drumetii);
- c)** golf;
- d)** înot;
- e)** jogging (alergări ușoare);
- f)** navigație de agrement în ape teritoriale (nu în calitate de membru al echipajului);
- g)** patinaj;
- h)** pescuit de agrement.

IV. ACOPERIRI SUPLIMENTARE OPZIONALE

Asiguratorul poate extinde acoperirea, în schimbul unei Prime de asigurare suplimentare plătită de către Asigurat / Contractant și pentru următoarele:

4.1 SPORTURI DE AGREMENT

(1) Asiguratul poate opta pentru includerea în acoperire și a următoarelor sporturi de agrement cu grad mediu de risc:

- a)** baschet;
- b)** biliard;
- c)** bowling;
- d)** călătorii cu balonul cu aer (cu rezervare prealabilă la agenția de turism);
- e)** echitație;
- f)** fotbal;
- g)** handbal;
- h)** paintball;
- i)** roller skating;
- j)** sanii în locuri special amenajate;
- k)** schi nautic;
- l)** schi în locuri special amenajate;
- m)** scufundări (la o adâncime de maxim 6 metri) efectuate asistat și în grup organizat;
- n)** snorkelling;
- o)** snowboard în locuri special amenajate;
- p)** tenis;
- q)** tir de agrement;
- r)** trageri cu arc;
- s)** volei.

(2) Sunt acoperite cheltuielile impuse de acordarea îngrijirilor medicale în regim de urgență și a cheltuielilor de salvare în limita sumei asigurate precizată în Polita ca urmare a producerii unui Eveniment asigurat survenit în timpul practicării ocazionale, în scop recreativ, în calitate de amator, în condiții de normalitate și siguranță.

(3) Sporturile enumerate la Art. 3.12. și Art. 4.1 de mai sus, sunt acoperite cu condiția efectuării acestora fie într-un mediu organizat, fie în urma unor cursuri de instruire în domeniu, ori în prezența și condițiile stabilite de un instructor licențiat, în funcție de natura activității sportive și cu luarea tuturor măsurilor preventive, în spații special amenajate și în condiții propice practicării activităților sportive asigurate.

4.2 BAGAJE DE CALATORIE

(1) În baza unei prime de asigurare suplimentare, Asiguratorul extinde acoperirea conferită acordând despăgubiri pentru bagajele de călătorie, după cum urmează:

a) întârzierea cu mai mult de 6 ore a bagajelor aflate în custodia transportatorului (perioada de timp dintre ora debarcării, așa cum este ea confirmată de către autorități sau de către compania de transport) și ridicarea bagajului de la compania de transport, pe durata unei călătorii efectuate în perioada asigurată, întârziere care revine în sarcina transportatorului și este recunoscută de către acesta;

b) pierderea bagajelor aflate în custodia transportatorului (perioada de timp dintre ora debarcării, așa cum este ea confirmată de către autorități sau de către compania de transport și ridicarea bagajului de la

compania de transport) pe durata unei calatorii efectuate in perioada asigurata, pierdere care revine in sarcina transportatorului si este recunoscuta de catre acesta;

c) furtul bagajelor prin efracție sau prin acte de talharie, declarat astfel catre organele de cercetare competente, produs in perioada asigurata.

(2) Acoperirea se aplica in cazul calatoriilor efectuate cu o **companie de transport.**

(3) Suma asigurata, despagubiri acordate

Se acorda despagubiri in sublimita a maxim **1.000 Euro / persoana** in total pe perioada asigurata pentru:

i) **Bagaje intarziate mai mult de 6 ore** de la debarcarea din mijlocul de transport. Limita maxima de despagubire este **10 Euro / ora**, inclusiv primele 6 ore si pana la maxim **50 de ore**;

ii) **Bagaje pierdute** – despagubirea se acorda in limita a **10 Euro / kg, max. 25 kg**;

iii) **Bagaje furate** – in limita a maxim **250 Euro** in functie de pretul de piata al obiectelor din bagajul respectiv.

(4) In cazul bagajelor pierdute, Asiguratul este obligat sa prezinte documente doveditoare (chitante, facturi, bon de casa semnat si stampilat etc.) din care sa rezulte dreptul de proprietate al Asiguratului asupra bunurilor continute in bagajul declarat pierdut.

(5) In cazul intarzierii bagajelor, se despagubeste numai costul de achizitie al bunurilor de prima necesitate (imbracaminte si bunuri de ingrijire corporala care permit Asiguratului sa faca fata indisponibilitatii temporare a efectelor personale din bagajul intarziat), in limita anterior precizata. In vederea acordarii despagubirilor, la intoarcerea in Romania Asiguratul este obligat sa prezinte documente doveditoare (chitante, facturi, bon de casa semnat si stampilat etc.) din care sa rezulte ca in perioada intarzierii Bagajului a achizitionat bunurile respective de stricta necesitate.

(6) Daca intarzierea bagajului cu mai mult de 6 ore s-a produs pe teritoriul Romaniei sau al tarii de rezidenta, Asiguratul nu va beneficia de despagubiri, considerandu-se ca Asiguratul ajunge la locul de domiciliu / resedinta.

(7) Pentru intazierea bagajelor sub 6 ore nu se vor acorda Despagubiri.

(8) Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri pentru:

a) bagaje care sunt destinate transportului de obiecte cu o greutate combinata mai mica de 5 kg inclusiv, de exemplu genti de umar, borsete, posete, sacose, pungi;

b) bagaje care nu sunt transportate in aceeasi calatorie cu cea a Asiguratului;

c) intarzii ale bagajelor care nu se incadreaza in limitele de dimensiune, greutate si numar impuse de catre compania de transport cu care calatoreste Asiguratul;

d) furtul bagajelor pe teritoriile tarilor in care Asiguratul poseda cetatenie, domiciliu sau resedinta;

e) orice cerere de despagubire in legatura cu producerea unor Evenimente asigurate, in situatia in care Asiguratul nu a depus o reclamatie la compania de transport in maxim 24 ore de la data luarii la cunostinta si pentru care nu s-a emis un raport oficial scris;

f) distrugerea bagajelor si a continutului acestora;

g) bani, monede de orice tip (incluzand colectiile sau piesele singulare de valoare numismatica), cecuri, titluri si obligatiuni de orice fel, acte, bilete de calatorie, timbre, bijuterii, tablouri, sculpturi, ceasuri, telefoane mobile, laptop-uri, tablete si altele asemenea, obiecte pretioase cu valoare artistica / stiintifica / istorica, obiecte fragile si deteriorabile, precum si orice materiale sau obiecte al caror transport nu este acceptat de regulamentele de transport de calatori;

h) bagaje de tipul haine de blana, obiectele folosite in domenii specializate ca de exemplu: echipamente medicale, articole tehnice sau accesorii, echipamente profesionale, electronice, instrumente muzicale, lentile de contact, proteze / orteze si altele asemenea;

i) produse alimentare / perisabile;

j) defectiunile electrice sau mecanice sau erori de fabricatie ale bagajului;

k) intarzierile in recuperarea bagajelor in situatiile in care Asiguratului nu ii este permis sa calatoreasca (i se interzice imbarcarea sau este debarcat inainte de decolare / plecare) dupa ce a depus bagaje pentru transport;

l) bagaje retinute / confiscate de autoritati;

m) intarzierea bagajelor din cauza unor actiuni ale politiei / organelor vamale sau a altor organe abilitate sa le retina;

n) bagaje care nu sunt proprietatea Asiguratului;

o) bagaje furate din cauza neglijentei Asiguratului;

p) bagaje lasate nesupravegheate in spatii deschise (balcoane, coridoare, terase etc.);

q) daunele provocate de greve ale angajatilor companiei de transport aerian, agentilor de securitate, vamesilor;

r) pierderi financiare, orice daune de consecinta (de exemplu lipsa folosintei bunurilor).

(9) In baza prezentei Acoperiri suplimentare optionale, Asiguratul are urmatoarele obligatii in legatura cu bagajele proprii de calatorie:

a) sa se prezinte personal si in scurt timp, daca este posibil imediat, la biroul Bagaje Pierdute din cadrul aeroportului, dupa caz, in cazul in care dupa debarcare nu isi gaseste bagajul in zona destinata recuperarii bagajelor, sa completeze formularele speciale cu informatiile solicitate (date personale, destinatia, date despre bagaje) in vederea recuperarii bagajelor de calatorie;

b) sa anunte organele competente imediat sau cat mai curand posibil, dar nu mai tarziu de 24 de ore de la producerea evenimentului in cazul in care este victima unui furt de / din bagaje;

c) Asiguratul trebuie sa comunice Asiguratorului, toate informatiile pe care le cunoaste privind producerea evenimentului asigurat si sa ii puna la dispozitie toate documentele pe care le detine in legatura cu acesta.

(10) Constatarea, Evaluarea si Plata despagubirilor

a) Quantumul despagubirii nu va depasi limita de despagubire precizata mai sus la Art. 4.2 Pct. (3) si nici pierderea efectiv inregistrata de catre Asigurat stabilita la data producerii evenimentului asigurat in baza documentelor justificative;

b) Asiguratul poate beneficia de despagubiri pentru intarzierea bagajului si de la compania de transport aerian cu care a calorit. In cazul in care nu recupereaza bagajul si nici nu beneficiaza de despagubiri din partea companiei de transport aerian, iar compania de transport il declara oficial pierdut, Asiguratul va beneficia de despagubirea pentru pierderea bagajului acordata de Asigurator. In nici un caz, Asiguratul nu poate avea dreptul la primirea de despagubiri pentru acelasi bagaj implicat in unul si acelasi Eveniment asigurat;

c) Asiguratul poate solicita despagubiri pentru furtul bagajului numai daca acesta nu a fost recuperat in termen de 30 de zile de la data producerii Evenimentului asigurat. In cazul in care ulterior incasarii despagubirii, bagajul este recuperat, Asiguratul este obligat sa instiinteze si sa restituie contravaloarea indemnizatiei primite, in termen de maxim 10 zile de la data recuperarii bagajului;

d) Cererea de despagubire va fi insotita de urmatoarele documente:

i) declaratia Asiguratului cu privire la producerea Evenimentului asigurat;

ii) formularul completat la biroul de reclamatii pentru bagaje al companiei de transport;

iii) biletul / biletele de transport pentru calatoria pe parcursul careia/carora s-au produs Evenimentele asigurate, cu documentul doveditor al predarii bagajelor implicate in Evenimentul asigurat;

iv) in cazul intarzierii bagajelor, confirmarea de primire a acestora de la compania de transport, cu data si ora la care a avut loc aceasta;

- v) in cazul pierderii bagajelor, inscrisuri comunicate de compania de transport ca aceasta a incetat sa mai caute bagajul si il considera definitiv pierdut;
- vi) in cazul furtului bagajelor, un document care sa ateste faza umaririi penale si copia plangerii pe care Asiguratul a depus-o la autoritatile de urmarire penala;
- vii) orice alte documente necesare pentru solutionarea cererii.

V. EXCLUDERI specifice – Sectiunea I

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

- a) 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;
- b) efectuarea serviciului militar sau a cursurilor de pregatire in cadrul unei armate, politii, jandarmerii, organizatii paramilitare sau alte institutii similare;
- c) 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;
- d) cheltuielile cauzate de / in legatura cu practicarea activitatilor artistice, inclusiv in cadrul repetitiilor;
- e) desfasurarea unor activitati ce nu corespund cu scopul declarat al calatoriei.

5.2 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 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;
- d) tratamentul afectiunilor neoplazice, bolilor cu transmitere sexuala, infectarea cu HIV, SIDA inclusiv consecintele acestora;
- e) boli de piele, cu exceptia reactiilor alergice si a bolilor infecto-contagioase;
- f) orice costuri / cheltuieli in legatura cu transplantul de organe;
- g) tratamente stomatologice, altele decat cele efectuate in regim de urgenta, in sublimita mentionata mai sus la Art. 3.6, lit. A, pct. g). Se exclud 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. 5.2 lit. b);
 - i) aparate medicale si proteze de orice fel peste limita de despagubire precizata mai sus la Art. 3.6 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 / rezidenta, cheltuieli medicale efectuate in Romania/tara de rezidenta/cetatenie a Asiguratului, precum si orice complicatii aparute in urma unor interventii chirurgicale sau tratamente efectuate in Romania / tara de rezidenta / cetatenie 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 rezolvării urgentei medicale;
 - r) urmari ale unui accident petrecut anterior plecării 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) controale medicale de rutina, 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 implică 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) serviciile de asistenta medicala, inclusiv repatriere, acordate dupa expirarea perioadelor de valabilitate a Politei, asistenta medicala acordata ulterior repatrierii.
- 5.3 Nu sunt cuprinse in asigurare și nu se acorda despagubiri pentru cheltuielile ocazionate de:
- a) orice alta activitate sportiva care nu este acoperita prin prezentele Conditii de asigurare si nu este precizata la Art. 3.12. sau Art. 4.1 pct. (1), 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 competiții, întreceri, raliuri, curse, alpinism, parasutism, delta-planorism, zbor cu parapanta, sărituri 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 echipe 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.

5.4 Asiguratorul nu acordă despăgubiri dacă Polița de asigurare a fost emisă și / sau plata primei de asigurare a fost efectuată după trecerea frontierei țării de reședință / de cetățenie, cu excepția prevederilor Cap IV „Momentul începerii și cel al încetării contractului de asigurare”, Art. 4.1 Răspunderea Asiguratorului, lit. a) pct. iv).

VI. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI – Secțiunea I

6.1 În cazul producerii unui Eveniment asigurat, Asiguratul, este obligat să contacteze de urgență Prestatorul de servicii al Asiguratorului menționat în Polița de asigurare, anterior accesării oricărui servicii. Prestatorul de servicii al Asiguratorului poate fi apelat 24 de ore din 24, 7 zile din 7, utilizând limba română, dar și alte limbi de circulație internațională, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 48 de ore de la producerea Evenimentului sau de la luarea la cunoștință. În cazul în care Asiguratul se află în imposibilitatea de a contacta Prestatorul de servicii al Asiguratorului, această obligație îi revine, pe cât posibil, unei terțe persoane (ruda, prieten, cadru medical etc.).

6.2 În cadrul apelului, Asiguratul sau tertul au obligația să comunice următoarele date minime:

- numele, prenumele, data nașterii Asiguratului;
- țara în care a survenit urgența medicală;
- numărul Poliței de asigurare eliberată de către Asigurator;
- detalii privind urgența medicală sau informații privind Evenimentul asigurat produs.

6.3 Asiguratorul își rezervă dreptul de a refuza plata despăgubirilor sau ajustarea acestora, dacă Asiguratul în cazul producerii unui Eveniment asigurat, nu a consultat și nu a primit acordul societății de asistență / Asiguratorului, sau dacă nu au fost puse la dispoziția Asiguratorului / Prestatorul de servicii al Asiguratorului, documentele doveditoare privind asistența medicală primită, în original (consultatie medicală, tratament, transport medical. Asiguratorul nu rambursează cheltuielile legate de repatriere efectuate de către Asigurat / membrii familiei acestuia, fără aprobarea societății de asistență, cu excepția situațiilor în care viața sau sănătatea Asiguratului ar fi fost pusă în pericol de orice întârziere.

6.4 Asiguratul este obligat să se informeze cu privire la necesitatea efectuării de vaccinuri să le efectueze dacă sunt necesare, să aplice măsurile preventive obligatorii recomandate de autoritățile competente, să respecte indicațiile privind alimentația, igiena specifică țării și / sau zonei geografice unde călătorește și să respecte reglementările legale în vigoare.

6.5 Asiguratul trebuie să respecte întocmai procedura indicată de Prestatorul de servicii al Asiguratorului, să urmeze indicațiile medicale primite, după caz. Asiguratorul nu acordă despăgubiri dacă Asiguratul nu respectă indicațiile medicului sau tratamentul prescris de către acesta și nu colaborează cu Prestatorul de servicii al Asiguratorului desemnată pentru acordarea asistenței medicale și / sau asigurarea

transportului medical.

6.6 Asiguratul are obligația să furnizeze la cererea societății de asistență a Asiguratorului (pe cheltuială proprie), informații, certificate și orice alte documente în forma solicitată de către aceasta. Prestatorul de servicii al Asiguratorului poate dispune după instiintarea prealabilă a Asiguratului, organizarea unui examen medical al Asiguratului sau, în caz de deces, după o instiintare prealabilă a reprezentantului legal al Asiguratului, să efectueze o examinare post-mortem a corpului defunctului.

6.7 Asiguratul va trebui să dovedească în mod expres data și ora exactă de începere a călătoriei în străinătate și durata acesteia.

VII. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PAGUBELOR, STABILIREA ȘI PLATA DESPAGUBIRILOR - Secțiunea I

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

7.2 Asiguratorul va despăgubi, în baza Condițiilor de asigurare și prevederilor din Polița de asigurare, cheltuielile efectuate în legătură cu Evenimentul asigurat, care au fost comunicate de către Prestatorul de servicii al Asiguratorului în urma notificării producerii Evenimentului asigurat, notificare făcută de către Asigurat.

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

7.4 Cererea de despăgubire va fi însoțită de următoarele documente:

a) declarația Asiguratului / Beneficiarului(ilor) / a Reprezentantului legal / Mostenitorilor legali ai acestuia cu privire la producerea Evenimentului asigurat și la serviciile de asistență de care a beneficiat Asiguratul;

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

a) foaia de observație a pacientului cu mențiunile zilnice ale medicului, eliberată de unitatea medicală unde Asiguratul a beneficiat de serviciile medicale;

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

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

7.5 Cererea de despăgubire și documentele atașate vor fi depuse de către Asigurat / Beneficiar / Reprezentant legal / Mostenitor legal, în limba română, cu traduceri autorizate, costurile acestor traduceri fiind suportate de către Asigurat.

SECȚIUNEA II - ASIGURAREA COMPLEXĂ A CALĂTORIILOR EFECTUATE ÎN STRAINĂTATE „Extra TRAVEL”

- (Asigurarea medicală „GoTRAVEL” și
- Asigurarea de anulare a călătoriei în străinătate „STORNO”)

În baza prezentei Secțiuni, Asiguratorul acoperă Riscurile precizate în cadrul SECȚIUNII I – „Go Travel” (accident sau îmbolnăvire imprevizibilă, constând în cheltuieli medicale necesare a fi efectuate în străinătate pentru salvarea vieții Asiguratului și / sau până la stabilizarea stării de sănătate a acestuia) și suplimentar „ASIGURAREA DE ANULARE A CALĂTORIEI ÎN STRAINĂTATE - STORNO”.

I. DEFINIȚII SPECIALE

În aplicarea prezentelor Condiții de asigurare, termenii și expresiile de mai jos au numai înțelesul atribuit prin următoarele Definiții:

Accident: eveniment brusc, survenit independent de voința Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevăzute și întâmplătoare, care provoacă leziuni corporale, rani, mutilări sau decesul Asiguratului. Sunt acoperite numai accidentele produse în perioada de valabilitate a Poliței de asigurare;

Afectiune medicală preexistentă: orice boală, vătămare din accident sau altă condiție medicală a Asiguratului, sotului / soției / partenerului de viață al Asiguratului, prezenta ori manifestată anterior momentului începerii valabilității Poliței de asigurare sau cu simptome care confirmă diagnosticul echipei medicale în decursul perioadei de asigurare, pentru care s-a stabilit, recomandat, solicitat sau în mod rezonabil ar fi trebuit să se solicite sau să se acorde tratament medical la o dată oarecare înainte începerii Perioadei de asigurare;

Agentia de turism: persoana juridică română, specializată, autorizată conform prevederilor legale în vigoare, care organizează, oferă și vinde pachete de servicii turistice sau componente ale acestora și cu care Asiguratul încheie contract de comercializare a serviciilor turistice;

Asigurat: persoana fizică titulară a interesului asigurabil, nominalizată expres în Poliță, care cumpără prin achitarea pretului integral sau care se angajează să cumpere prin achitarea cel puțin a unui avans, Pachetul de servicii turistice comercializate de agentia de turism și care calătorește în străinătate;

Bilet de avion: document emis de compania de transport aerian în format electronic sau formă prețiparită, ce permite Asiguratului să calătorească cu aeronava. Biletul de avion trebuie să prevadă detaliile complete referitoare la călătorie și referințele necesare obținerii de la compania de transport aerian, a condițiilor, clauzelor și termenilor de anulare și/sau modificare a călătoriei;

Boală / Afectiune cronică: afecțiune medicală ori psihiatrică cunoscută sau necunoscută la data emiterii Poliței de asigurare, cauzată de alterări patologice ireversibile, având o perioadă lungă de evoluție cu caracter permanent, cu probabilitate mare de recidivă, ce poate fi însoțită de insuficiența funcțională sau handicap;

Cerere de despăgubire: solicitarea / reclamația / notificarea efectuată în scris de către persoana pagubită împotriva Asiguratului, cu privire la producerea unui prejudiciu;

Contractant: persoana cuprinsă în pachetul de servicii turistice achiziționat, care încheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul, în nume propriu și în numele tuturor persoanelor împreună cu care a achiziționat respectivul pachet de servicii turistice;

Contract de comercializare a pachetului de servicii turistice: acordul de voință încheiat de Asigurat în calitate de turist cu agentia de turism, care are ca obiect cumpărarea unui pachet de servicii turistice de către turist, în urma căruia, agentia de turism îi eliberează documentele de călătorie și documentele de plată;

Expunerea maximă / limita răspunderii în cazul falimentului companiei de transport aerian: despăgubirea maximă ce poate fi acordată de către Asigurator pentru toate pierderile financiare

înregistrate de către Asigurat ca urmare a producerii unui singur Eveniment asigurat (falimentul unei companii de transport aerian) în perioada de asigurare a fiecărei Polițe în parte. Se consideră un singur Eveniment asigurat toate pierderile financiare care sunt consecințe diferite ale aceleiași cauze (falimentul companiei de transport aerian), respectiv toate pierderile financiare înregistrate de către Asigurat diferiți chiar dacă sunt asigurați prin Polițe diferite (de grup sau individuale);

Falimentului companiei de transport aerian: procedura judiciară de executare silită a bunurilor companiei de transport aerian în scopul acoperirii datoriilor comerciale înregistrate de aceasta. Deschiderea procedurii de faliment trebuie dovedită prin documente emise de către autoritățile competente conform legislației în vigoare;

Fapta culpabilă: faptă (acțiunea / inacțiunea) savarsită accidental și fără intenție de către Asigurat în perioada de asigurare, având caracter contrar normelor legale și care cauzează prejudicii unor terțe persoane;

Greva: încetare organizată a activității companiei de transport aerian care efectuează transportul ori a activității aeroportului, cu scopul de a determina persoanele de decizie și / sau autoritățile să satisfacă unele revendicări ale angajaților acesteia (economice, politice etc.);

Pachetul de servicii turistice (pachetul):

a) serviciile de cazare cumparate de Asigurat de la agentia de turism în baza unui contract / document de călătorie, cu condiția ca durata neîntreruptă a serviciului de cazare să depășească 24 ore sau să cuprindă o noapte;

b) combinația prestabilită a serviciilor turistice cumparate de Asigurat de la agentia de turism în baza unui contract / document de călătorie, cu condiția ca durata neîntreruptă a călătoriei să depășească 24 ore sau să cuprindă o noapte. Pachetul de servicii trebuie să cuprindă cel puțin două dintre următoarele trei grupe de servicii: cazare, transport (rutier, feroviar, maritim, fluvial sau aerian), alte servicii (alimentație, tratament balnear, agrement etc.);

Pagube la bunuri: avarierea/distrușgerea unui bun aparținând unei terțe persoane;

Parteneri de viață: două persoane de sex opus care conviețuiesc împreună fără îndeplinirea formelor legale de căsătorie și care au rezervat împreună serviciile menționate în pachetul turistic asigurat;

Prejudiciul cauzat de anularea călătoriei: prejudiciul financiar suferit de Asigurat, reprezentând suma de bani achitată agentiei de turism cu titlu de cost al contractului de comercializare a pachetului turistic / avans al contractului și care îi este reținută Asiguratului de către agentia de turism, conform condițiilor contractuale în cazul renunțării Asiguratului (parțial sau total) la efectuarea călătoriei contractate;

Tertă persoană: persoana care suferă un prejudiciu ca urmare a savarsirii de către Asigurat a unei fapte culpabile și care nu are un raport contractual constând în înțelegere verbală sau acord scris cu Asiguratul, care nu este membră a familiei, însoțitor al Asiguratului pe parcursul călătoriei;

Vătămare corporală a terței persoane: orice vătămare fizică suferită de către terță persoană în timpul perioadei asigurate, având drept consecință directă incapacitatea temporară de muncă, invaliditatea permanentă sau decesul acesteia.

II. OBIECTUL ASIGURĂRII

2.1 Asiguratorul se obligă ca la producerea în perioada de asigurare, a Riscului asigurat, să acopere pierderea financiară suferită de Asigurat rezultată din anularea călătoriei – anulare neprevăzută și inevitabilă, în conformitate cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare precum și cu prevederile condițiilor de renunțare prevăzute în contractul de comercializare a pachetului de servicii turistice.

2.2 În situația în care Polița de asigurare se emite în **perioada în care se aplică penalizări** în caz de anulare a călătoriei, Polița de asigurare este valabilă numai în condițiile în care emiteria acesteia și plata primei de asigurare au loc în aceeași zi cu încheierea contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice și plata avansului sau a pretului integral al acestuia.

2.3 Pentru situatiile in care emiterea Politei de asigurare si plata Primei de asigurare are loc in **perioada in care nu se aplica penalizari** contractuale in caz de anulare a calatoriei, emiterea Politei se poate efectua si la o data ulterioara incheierii contractului de comercializare a pachetelor turistice, dar cu minim 24 de ore inainte de data de la care incep sa se aplice penalizari conform Contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice.

III. RISCURI ASIGURATE

3.1 In baza prezentelor Conditii de asigurare, Asiguratorul se obliga sa il despagubeasca pe Asigurat pentru **pierderea financiara** suportata in relatia cu agentia de turism, ca urmare a anularii calatoriei de catre Asigurat (inainte de data de inceput a acesteia, dar nu mai tarziu de data plecarii in calatorie), cauzata de producerea in perioada de valabilitate a Politei de asigurare a urmatoarelor Evenimente:

- a) decesul Asiguratului si / sau decesul sotului / sotiei / partenerului / partenerei de viata al acestuia, sau al unei rude de gradul I, II;
- b) imbolnavirea grava sau accidentarea Asiguratului si / sau a sotului / sotiei / partenerului / partenerei de viata al acestuia sau al unei rude de gradul I, II - care implica repaus la pat sau imposibilitatea parasirii domiciliului (confirmata de o institutie medicala autorizata), cu conditia ca perioada de repaus sa includa si data inceperii calatoriei; distrugerea locuintei (Eveniment produs cu cel mult 15 zile inainte de data de inceput a calatoriei), ca urmare a producerii urmatoarelor riscuri: incendiu, explozie, calamitati naturale, caderea accidentala a unor corpuri peste locuinta (de exemplu: stanci, pietre, copaci, elemente ale retelelor de distributie / transport pe cablu, macarale sau obiectele manipulate de acestea, elemente de constructie ale cladirilor invecinate etc.), furtul bunurilor din locuinta;
- c) nasterea prematura a unui copil al Asiguratului, daca data nasterii este estimata intr-o perioada de minim 12 saptamani succesive dupa data finalizarii calatoriei ori daca apar complicatii in primele 28 de saptamani de sarcina sau 24 de saptamani in cazul unei sarcini multiple cunoscute;
- d) producerea unui accident de circulatie (cu cel mult 10 zile calendaristice inainte de data de inceput a calatoriei) in care este implicat autoturismul apartinand Asiguratului si cu care acesta urma sa se deplaseze in calatorie, daca la momentul inceperii calatoriei autoturismul este inca avariat grav astfel incat nu se poate efectua deplasarea si nu exista o alta alternativa/mijloc de transport;
- e) concedierea Asiguratului pentru motive neimputabile acestuia (transmisa de angajator cu cel mult 10 zile calendaristice inainte de data de inceput a calatoriei), dovedita prin decizia de concediere emisa de angajator pentru Asigurat si cu conditia ca varsta standard de pensionare, conform legislatiei in vigoare, sa nu fi fost atinsa/depasita;
- f) intentarea in instanta judecatoreasca a unei actiuni de divort in care este parte Asiguratul, iar calatoria urma a se efectua impreuna cu sotul/sotia; se acopera doar citatiile emise si primite de catre Asigurat ulterior datei de achiziționare a pachetului de servicii turistice si doar daca prezenta in instanta este obligatorie in perioada calatoriei;
- g) pierderea sau furtul documentelor de identitate apartinand Asiguratului necesare in calatorie pentru a caror eliberare / inlocuire timpul nu este suficient (nici chiar in schimbul achitarii taxei pentru eliberarea acestora in regim de urgenta), daca Asiguratul se afla in imposibilitatea efectuării calatoriei in alta perioada, ulterioara eliberării / inlocuirii documentelor de identitate;
- h) citarea Asiguratului ori sotului / sotiei / partenerului / partenerei de viata al acestuia cu care ar fi urmat sa calatoreasca, pentru a fi parte intr-un proces civil de la care acesta nu poate absenta, prezenta sa fiind obligatorie si al carui termen de judecata este stabilit in perioada in care Asiguratul urma sa beneficieze de serviciile turistice; se acopera doar citatiile emise si primite de catre Asigurat ulterior datei de achiziționare a pachetului de servicii turistice.

IV. EXCLUDERI specifice

4.1 Nu sunt cuprinse in asigurare si Asiguratorul nu acorda despagubiri pentru Evenimentele cauzate, produse sau agravate, direct / indirect / ca o consecinta a urmatoarelor:

- a) nerespectarea de catre Asigurat a conditiilor din contractul de comercializare a pachetului de servicii turistice;
 - b) amenzi, penalitati, cheltuieli judiciare penale sau de executare a hotararilor privind plata despagubirilor;
 - c) sumele pe care Asiguratul are dreptul de a le recupera de la Agentia de turism, conform clauzelor contractului de prestari servicii turistice privind renuntarea la calatorie;
 - d) orice Eveniment asigurat produs dupa cesionarea contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice de catre Asigurat, unei terte persoane.
 - e) confiscarea, rechizionarea, nationalizarea fortata a locuintei Asiguratului;
 - f) neacordarea vizelor turistice in tara de destinatie sau de tranzit;
 - g) cheltuieli efectuate de catre Asigurat inainte de data inceperii calatoriei, respectiv: taxa, viza, vaccinuri etc., precum si orice alte cheltuieli care nu sunt cuprinse in pachetul de servicii achizitionat de Asigurat;
 - h) consecintele procedurilor civile sau penale al caror subiect este Asiguratul;
 - i) incetarea contractului de munca la initiativa Asiguratului;
 - j) orice imbolnavire a Asiguratului si / sau a sotului / sotiei / partenerului / partenerei de viata al acestuia sau al unei rude de gradul I, II, in legatura cu / decurgand din / cauzata de:
 - i) orice boala/afectiune, preexistenta momentului incheierii Contractului de asigurare (inclusiv boala cronica);
 - ii) consecintele starii de graviditate, inclusiv intreruperea voluntara a sarcinii, cu exceptia Pct. 3.1 lit. c);
 - iii) boli congenitale, malformatii congenitale cunoscute sau necunoscute la momentul incheierii asigurarii;
 - iv) consecintele bolilor profesionale, depresie, anxietate, stres, tulburari mintale / psihologice;
 - v) boli de piele inclusiv reactii alergice, bolii infecto-contagioase (epidemii, pandemii);
 - vi) anumite conditii medicale, daca nu exista certificarea medicului autorizat privind necesitatea neefectuării calatoriei;
 - vii) sinuciderea, tentativa de sinucidere;
 - viii) neefectuarea vaccinurilor necesare iesirii din Romania sau intrarii in tara de destinatie sau de tranzit;
 - ix) efectuarea tratamentelor regulate de intretinere, ingrijiri paliative, tratamente estetice / chirurgie cosmetica;
 - x) boli cu transmitere sexuala, tuberculoza, HIV / SIDA;
 - xi) consumul cronic sau excesiv de alcool, consumul de droguri / narcotice / produse similare, depasirea dozei in cazul medicamentelor prescrise de medicul curant/abuzului de medicamente si orice consecinte ale acestora;
 - xii) nerespectarea recomandarilor / indicatiilor / tratamentelor prescrise si comunicate de catre personalul medical de specialitate, precum si neinsusirea cu strictete a tratamentului/procedurilor prescrise de catre acesta;
 - xiii) imbolnavirea ori decesul cauzate de administrarea unor medicamente / tratamente / proceduri medicale experimentale ori neomologate de catre institutiile abilitate.
- 4.2** Asiguratorul nu acorda despagubiri nici pentru / in legatura cu:
- a) penalizari aplicate / pierderi financiare inregistrate ca urmare a modificarii datei de inceput a pachetului turistic;
 - b) sumele rezultate din majorarea tarifulor aferente serviciilor achizitionate prin Contractul de Prestari servicii turistice;
 - c) Politele emise cu mai putin de 24 de ore inainte de data de la care se aplica penalitati conform contractului de comercializare a pachetului turistic / documentelor de calatorie;

d) nominalizarea altor persoane in contractul de comercializare al serviciilor turistice despre Asiguratorul nu a fost informat.

4.3 Asiguratorul nu va acorda despagubiri pentru pierderile financiare in legatura cu:

a) netransmiterea de catre Asigurat in maxim 3 zile lucratoare de la data producerii Evenimentului asigurat, catre agentia de turism, a cererii de renuntare la pachetul de servicii turistice, cerere in care sa se regaseasca motivarea solicitarii;

b) sumele inaintate de Asigurat agentiei de turism, in baza Contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice, daca aceste sume au fost achitate ulterior producerii unui Eveniment asigurat;

c) circumstante cunoscute la data incheierii Politei si care inevitabil ar fi putut conduce la producerea unui Eveniment asigurat.

V. SUMA ASIGURATA, LIMITA MAXIMA A DESPAGUBIRII

5.1 Contractul de asigurare se incheie pentru Suma asigurata / Limita maxima a despagubirii mentionata in Polita si reprezinta Suma asigurata, respectiv Limita maxima a despagubirii acordata de Asigurator pe intreaga Perioada asigurata.

5.2 Suma asigurata / Limita maxima a despagubirii reprezinta pretul total al Pachetului de servicii turistice, dar nu mai mult de **2.500 Euro / persoana** si nici mai mult de **8.000 Euro pentru intreg grupul** (echivalent in Lei la cursul B.N.R. la data incheierii Politei).

5.3 Se considera grup persoanele care au calitatea de Asigurati si care cumpara impreuna pachetul de servicii turistice: sot / sotie, parteneri de viata, alte persoane (cu legaturi de familie, prietenie intre acestea etc.), care au rezervat impreuna si ocupa aceeasi camera in unitatea de cazare.

VI. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

6.1 In cazul producerii / aparitiei Evenimentului asigurat, Asiguratului ii revin urmatoarele obligatii:

a) sa instiinteze Asiguratorul in scris despre producerea Riscului asigurat cat mai curand posibil, dar nu mai tarziu de 3 zile lucratoare de la data producerii evenimentului asigurat. **Avizarea se va 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@gothaer.ro, sau pe fax la nr. 021 200 098.** 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;

b) sa depuna la Asigurator cererea de renuntare (copie) la pachetul de servicii turistice inregistrata la agentia de turism, din care sa reiasa data la care a fost instiintata agentia de turism, valoarea penalitatilor retinute de agentie conform clauzelor de retragere, precum si cauzele anularii calatoriei;

c) sa ia toate masurile si sa indeplineasca toate formalitatile pentru conservarea dreptului la regres al Asiguratorului fata de tertii vinovati de producerea Daunei.

d) sa depuna la sediul Asiguratorului in termen de 10 (zece) zile calendaristice de la data producerii Evenimentului asigurat, urmatoarele documente:

- i) cererea de renuntare (copie) la pachetul de servicii turistice cu precizarea motivului de renuntare inregistrata la agentia de turism – furnizorul pachetului de servicii turistice;
- ii) inscrisul agentiei de turism – furnizorul pachetului de servicii turistice, din care sa rezulte suma pe care aceasta este indreptatita sa o pretinda Asiguratului conform contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice inclusiv penalitatile aplicate, dupa caz, precum si faptul ca pachetul in cauza nu a fost recomercializat;
- iii) contractul de comercializare a pachetului de servicii turistice;
- iv) dovada achitarii integrale / partiale a pretului contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice si / sau a altor servicii turistice, dupa caz;

v) documente justificative ale producerii Evenimentului asigurat, dupa cum urmeaza:

- in caz de deces, copia Certificatului de deces si a Certificatului constator de deces;
- in cazul imbolnavirii grave sau accidentarii, adeverinta emisa de o autoritate medicala autorizata legal care sa mentioneze imposibilitatea efectuarii calatoriei de catre Asigurat (in care sa se regaseasca cel putin: numele pacientului, diagnosticul, tratamentul si perioada in care i-a fost interzisa deplasarea in calatorie);
- in cazul distrugerii locuintei sau producerii unui accident rutier in care este implicat autoturismul Asiguratului, se vor depune documentele emise de autoritati (Politie, I.S.U. etc.) din care sa rezulte data si cauzele producerii Evenimentului;
- in cazul nasterii premature a unui copil al Asiguratului, Certificatul de nastere al copilului;
- in cazul concedierii Asiguratului, decizia de desfacere a contractului de munca inregistrata, cauza si data efectiva a incetarii raporturilor cu angajatorul;
- in caz de divort, citatia si alte documente solicitate de Asigurator, dupa caz;
- in cazul pierderii sau furtului documentelor de identitate apartinand Asiguratului, acesta va depune la Asigurator documentele de identitate eliberate de autoritatile competente (copie), precum si inscrisuri eliberate de acestea din care sa rezulte pierderea / furtul documentelor de identitate.
- in cazul primirii unei citatii, copie conform cu originalul dupa citatia primita de catre Asigurat in perioada anterioara datei de inceput a calatoriei, din care sa reiasa Calitatea Asiguratului in procesul civil.

6.2 In cazul neindeplinirii obligatiilor prevazute la punctele de mai sus, Asiguratorul are dreptul sa refuze plata despagubirii daca, din acest motiv, nu s-au putut determina cauza si circumstantele producerii Riscului asigurat.

VII. STABILIREA SI PLATA DESPAGUBIRILOR

7.1 Stabilirea si plata despagubirilor se fac de catre Asigurator pe baza documentatiei complete privind cauzele si imprejurarile in care s-a produs Evenimentul asigurat si, dupa caz, a actelor in baza carora se pot calcula pierderile financiare.

7.2 Cuantumul despagubirii cuvenite nu poate depasi Suma asigurata / sublimitele precizate in Polita si reprezinta pierderea financiara inregistrata de Asigurat constand in:

a) sumele platite si nerecuperate de catre acesta, respectiv pretul integral/partial dupa caz, al serviciilor turistice, incluzand penalitatile si cheltuielile administrative inregistrate de agentia de turism in baza conditiilor de renuntare la contractul de comercializare a serviciilor turistice, dar nu mai mult de suma pe care agentia de turism este indreptatita sa o pretinda Asiguratului conform contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice;

b) in cazul Politelor de asigurare aferente unui pachet turistic achizitionat de mai multe persoane sau grup, in cazul aparitiei unui Eveniment asigurat care afecteaza doar membrii unei familii (inclusiv partenerii de viata) indemnizatia cuvenita nu va depasi suma din totalul Pachetul turistic achitata de familia prejudiciata;

c) in cazul Politelor de asigurare aferente unui pachet turistic incheiat pentru minim 2 (doua) persoane care au rezervat impreuna aceeasi camera din unitatea de cazare, in cazul aparitiei unui Eveniment asigurat care afecteaza doar unul dintre acestia ori mai multi, indemnizatia:

- i) nu va depasi suma din totalul pachetului turistic achitata de persoana direct afectata de producerea Evenimentului asigurat;
- ii) pentru a 2-a persoana despagubirea consta, in:
 - diferenta de pret de la camera dubla la camera pentru o singura persoana;

- în cazul în care nici cea de a 2-a persoană nu mai poate efectua călătoria din motive întemeiate și obiective, se va despăgubi suma achitată de aceasta, așa cum rezultă din documentele de plată ale pachetului turistic.

7.3 Cuantumul despăgubirii se reduce cu orice sume recuperabile în baza prezentelor Condiții de asigurare.

VIII. ACOPERIRI SUPLIMENTARE OPTIONALE

8.1 STORNO CALATORII CU AVIONUL

(1) În baza unei prime de asigurare suplimentare, Asiguratorul poate extinde acoperirea conferită prin Secțiunea „Asigurarea pentru anularea plecării în călătorie – STORNO”, acordând despăgubiri pentru pierderile financiare înregistrate de către Asigurat ca urmare a anularii **biletului de avion** achiziționat pentru călătorii în străinătate efectuate cu avionul.

(2) Asiguratorul acordă despăgubiri Asiguratului pentru pierderile financiare înregistrate ca urmare a producerii în Perioada asigurată a următoarelor Riscuri:

a) anularea sau amânarea unei manifestări (workshop, conferință, congres, cursuri de specializare în străinătate) pentru care Asiguratul a achiziționat un bilet de avion în baza unei invitații/aderări scrise;

b) anularea Biletului de avion ca urmare a declarării oficiale a stării de faliment a companiei de transport aerian emitente a biletului de avion, înainte de data de început a călătoriei. Asiguratorul va despăgubi doar costul biletului de avion (tur-retur sau doar retur, după caz);

c) întârzierea mijlocului de transport aerian cu mai mult de 12 ore față de ora prevăzută în biletul de călătorie, ca urmare a producerii următoarelor Riscuri:

i) defecțiuni mecanice ale mijlocului de transport aerian;

ii) condiții atmosferice neprielnice pentru efectuarea zborului (stare confirmată de institutiile abilitate);

iii) declansarea unei greve sau unei alerte privind securitatea Companiei aeriene ori aeroportului nedeclarate de oficialități/inexistente la data încheierii asigurării.

iv) Asiguratorul acordă despăgubiri pentru întârzierea mijlocului de transport aerian la momentul plecării în călătorie din România, precum și întârzierea mijlocului de transport aerian în țara de destinație / tranzit;

v) Asiguratorul despăgubește costurile suplimentare necesare a fi efectuate de către Asigurat, constând în cazare pentru o noapte la hotel și procurarea de alimente, precum și transferul de la și către aeroport sau către alt mijloc de transport, în situația în care aceste costuri nu sunt / pot fi recuperate din altă sursă;

d) refuzul companiei aeriene de a imbarca Asiguratul în cursa de destinație, cursa care decolează exclusiv de pe teritoriul României, din motive independente de voință și cunoștința acestuia, turistul îndeplinind toate condițiile privind efectuarea călătoriei (documente de identitate și de călătorie cerute, corespunzătoare și valide, conform prevederilor și reglementărilor legale în vigoare, pentru călătoria prevăzută în pachetul turistic, prezenta la aeroport în timp util, respectarea strictă a bunurilor transportabile în bagaje etc.). Asiguratorul va despăgubi doar costul biletului de avion;

e) refuzul autorităților țării de destinație de a permite intrarea pe teritoriul țării de destinație sau refuzul autorităților române de a permite ieșirea din țară a Asiguratului din motive independente de voință și cunoștința acestuia, Asiguratul neavând interdicția de a părăsi țara sau de a intra pe teritoriul țării de destinație și având toate documentele de identitate și de călătorie solicitate, corespunzătoare și valide, conform prevederilor și reglementărilor legale în vigoare, pentru călătoria prevăzută în pachetul turistic. Asiguratorul va despăgubi doar costul biletului de avion.

(3) Despăgubirile se vor acorda până la nivelul penalităților de 100% din prețul total al biletului de călătorie cu avionul, iar **Suma asigurată maximă o reprezintă prețul biletului de avion**, dar nu mai mult de:

a) **450 Euro în cazul anularii biletului de avion ca urmare a declarării stării de faliment a companiei aeriene;**

b) **450 Euro în cazul anularii sau amânării unei manifestări** (workshop, conferință, congres, cursuri de specializare), pentru care Asiguratul a achiziționat un bilet de avion în baza unei invitații scrise;

c) **300 Euro pentru întârzierea mijlocului de transport** cu mai mult de 12 ore față de ora prevăzută în biletul de călătorie;

d) **450 Euro în caz de refuz al companiei aeriene de a imbarca** Asiguratul în cursa de destinație (cursa care decolează exclusiv de pe teritoriul României) din motive independente de voință și cunoștința acestuia;

e) **450 Euro în caz de refuz al autorităților țării de destinație** de a permite intrarea pe teritoriul țării de destinație sau **refuzul autorităților române** de a permite ieșirea din țară a Asiguratului din motive independente de voință și cunoștința acestuia.

(4) **Fransiza deductibilă:** 10% din valoarea fiecărui bilet de călătorie cu avionul.

(5) **Nu se vor acorda despăgubiri** pentru anularea călătoriei cauzată direct sau indirect de:

a) imbarcarea, pentru călătoriile efectuate la plecarea în străinătate, cu întârziere din motive subiective ce țin de persoana Asiguratului;

b) anularea zborurilor interne care nu reprezintă zboruri pentru călătoria externă sau cea internă către / din țara de rezidență;

c) anulari / întârzieri datorate retragerii din circulație a avionului dispusă din ordinul autorităților competente, ori datorită defecțiunilor tehnice sau închiderii spațiului aerian de către autoritatea competentă.

(6) Despăgubirile se plătesc în baza documentelor oficiale emise de autorități ori de către compania aeriană de transport, după caz, din care să reiasă cauzele anularii / returului biletului de avion.

(7) **Cuantumul despăgubirii** nu poate depăși Suma asigurată/sublimatele precizate în Polița și reprezintă pierderea financiară înregistrată de Asigurat constând în:

a) costul biletului de avion sau suma nereturnată de către Compania de transport aerian pentru biletul de avion neutilizat de către Asigurat, după caz, dar nu mai mult decât suma pe care compania de transport aerian nu o returnează și nici mai mult decât Suma asigurată menționată în Contractul de asigurare și în limitele prevăzute în prezentele Condiții, dar nu mai mult decât costul biletului de avion;

b) pentru cuantificarea prejudiciului și stabilirea despăgubirii în cazul falimentului companiei de transport aerian, se vor avea în vedere și următoarele:

i) despăgubirea nu poate depăși Expunerea maximă / Limita de răspundere pentru compania de transport aerian, respectiv **maxim 75.000 Euro în total pentru toți Asigurații** și nici suma achitată de Asigurat pentru biletul de călătorie cu avionul;

ii) prin plata oricărei despăgubiri, Limita răspunderii pentru compania aeriană (**75.000 Euro**) se reduce corespunzător cu valoarea despăgubirilor plătite. Se va ține cont și de avizările de daune înregistrate de Asigurator în ordine cronologică și care sunt aferente pachetelor turistice asigurate;

iii) în cazul în care valoarea tuturor biletelor de avion acoperite prin asigurare afectate de **falimentul companiei aeriene declarat oficial** și dovedit cu înscrisuri, depășește limita răspunderii pe companie aeriană, Asiguratorul va acorda despăgubiri proporțional cu valoarea biletelor de avion / persoană sau / grup, astfel încât nu se va depăși în niciun caz Limita răspunderii agreeate pentru compania aeriană respectivă, **maxim 75.000 Euro în total**.

(8) Cuantumul despăgubirii se reduce cu:

a) fransiza prevăzută contractual (la contractele încheiate în valută, fransiza se va calcula la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat);

b) orice sume recuperabile în baza prezentelor Condiții de asigurare.

(9) În cazul falimentului companiei aeriene Asiguratului îi revin

urmatoarele obligatii:

- a) Asiguratul este obligat sa avizeze Asiguratorul in scris si sa depuna toate documentele aferente dosarului de dauna in termen de maxim 30 de zile de la data deschiderii procedurii de faliment a companiei aeriene, stabilita de catre instanta de judecata competenta. Vor fi luate in considerare doar avizarile depuse in scris la Asigurator in termen de maxim 30 de zile de la data declararii oficiale a falimentului companiei de transport aerian;
- b) dupa expirarea termenului de 30 de zile, Asiguratorul va calcula sumele totale cuvenite a se acorda tuturor Asiguratilor, in limita maxima de raspundere a Asiguratorului stabilita la Pct. (3) lit. a) de mai sus pentru situatia intrarii in faliment a companiei aeriene si va stabili despagubirile cuvenite conform prezentei Sectiuni.

IX. ACOPERIRI SUPLIMENTARE incluse automat

Urmatoarele Acoperiri suplimentare sunt incluse automat in Polita, fara prima de asigurare aditionala, in cazul in care Asiguratul opteaza pentru Sectiunea II – „Asigurarea pentru anulara plecarii in calatorie – STORNO”.

9.1 INTRERUPEREA CALATORIEI

(1) In baza prezentei acoperiri suplimentare, Asiguratorul acorda despagubiri in cazul intreruperii calatoriei in strainatate si despagubeste Asiguratul pentru pierderea financiara inregistrata de acesta, constand in diferenta dintre costul sejurului efectuat in baza pachetului turistic achizitionat si costul serviciilor de calatorie rezervate dar neutilizate (inclusiv costul biletului de avion pentru intoarcerea in tara) urmare a producerii Riscurilor asigurate, dupa cum urmeaza:

- a) decesul Asiguratului, sotului / sotiei sau partenerului / partenerei de viata al acestuia sau al unei rude de gradul I, II;
- b) imbolnavirea grava sau accidentarea Asiguratului si / sau a sotului / sotiei sau partenerului / partenerei de viata al acestuia sau al unei rude de gradul I, II;
- c) distrugerea locuintei ca urmare a producerii urmatoarelor riscuri: incendiu, explozie, calamitati naturale, caderea accidentala a unor corpuri peste locuinta (de exemplu: stanci, pietre, copaci, elemente ale retelelor de distribute/transport pe cablu, macarale sau obiectele manipulate de acestea, elemente de constructie ale cladirilor invecinate etc.), furtul bunurilor din locuinta, si care impune prezenta Asiguratului la domiciliu;
- d) nasterea prematura a unui copil al Asiguratului, daca data nasterii este estimata intr-o perioada de minim 12 saptamani succesive dupa data finalizarii calatoriei ori daca apar complicatii in primele 28 de saptamani de sarcina sau 24 de saptamani in cazul unei sarcini multiple cunoscute;
- e) citarea Asiguratului ori sotului / sotiei acestuia cu care calatoreaste, pentru a fi parte intr-un proces civil de la care acesta nu poate absenta, prezenta sa fiind obligatorie si al carui termen de judecata se stabileste in perioada in care Asiguratul se afla in strainatate. Se acopera doar intreruperea calatoriei in cazul in care citatia este emisa ulterior datei de incepere a calatoriei, respectiv in timp ce Asiguratul se afla in strainatate.

(2) **Nu sunt cuprinse in asigurare si Asiguratorul nu acorda despagubiri** in baza prezentei acoperiri pentru intreruperea calatoriei cauzata de:

- a) boli congenitale, malformatii congenitale, boli cronice, boli/afectiuni preexistente, afectiuni/tulburari psihice cunoscute sau necunoscute la momentul incheierii asigurarii;
- b) internarea in unitati spitalicesti de recuperare, reabilitare, balneologie pentru afectiuni cronice ori servicii de nursing / ingrijire la domiciliu; tratamentele regulate de intretinere, ingrijirile paliative; tratamente estetice / chirurgie cosmetica; implant de par;
- c) infectarea cu boli cu transmitere sexuală, virusul HIV / SIDA; tuberculoza;
- d) consecintele starii de graviditate, inclusiv intreruperea voluntara a sarcinii, cu exceptia prevederilor pct (1) lit. d) de mai sus;

- e) boli de piele inclusiv reactii alergice, bolii infecto-contagioase (epidemii, pandemii);
 - f) sinucidere, auto-mutilare, otravire sau tentativele de comitere a acestora;
 - g) imbolnavirea ori decesul cauzate de administrarea unor medicamente / tratamente / proceduri medicale experimentale ori neomologate de catre institutiile abilitate;
 - h) imbolnavirea ori decesul datorate consumului cronic sau excesiv de alcool, consumului de droguri / narcotice / produse similare, depasirii dozei in cazul medicamentelor prescrise de medicul curant / abuzului de medicamente si orice consecinte ale acestora;
 - i) refuzul autoritatilor tarii de destinatie de a permite intrarea pe teritoriul tarii de destinatie ori tarii de tranzit;
 - j) intreruperea calatoriei ca urmare a primirii citatiei de a fi Parte in procesul civil de care Asiguratul avea cunostinta.
- (3) Contractul de asigurare se incheie pentru Suma asigurata mentionata in Polita si reprezinta Limita maxima a despagubirii acordata de Asigurator pe intreaga Perioada asigurata.
- (4) **Suma asigurata / Limita maxima a despagubirii** nu poate depasi **300 Euro / persoana** si nici mai mult de **1.500 Euro pentru intreg grupul**. Se considera grup persoanele care au calitatea de Asigurati si care cumpara impreuna pachetul de servicii turistice.

9.2 PIERDERE, DISTRUGERE, FURT DOCUMENTE

(1) In baza prezentei acoperiri suplimentare, Asiguratorul acopera riscul de pierdere, distrugere sau furt al documentelor apartinand Asiguratului (pasaport, documente de identitate, documente de calatorie sau altele similare) care sunt indispensabile continuarii calatoriei in strainatate sau pentru revenirea la domiciliu.

(2) **Polita acopera in sublimita a maxim 1.000 Euro pe perioada asigurata urmatoarele costuri / cheltuieli:**

- a) cheltuieli de transport daca pentru obtinerea documentelor inlocuirea celor pierdute, furate sau distruse este necesara deplasarea intr-o alta localitate decat in cea in care se afla Asiguratul. Cheltuielile de transport sunt acoperite in baza chitanelor, bonurilor fiscale etc. care atesta efectuarea deplasarii;
 - b) cheltuieli efectuate pentru eliberarea altor documente inlocuirea celor pierdute, furate sau distruse.
- (3) Despagubirile se acorda in baza documentelor justificative privind eliberarea acestora si achitarea taxelor aferente depuse de Asigurat din care sa rezulte urmatoarele:
- a) notificarea autoritatilor competente in maxim 24 de ore de la producerea Evenimentului asigurat sau de la luarea la cunostinta despre acesta;
 - b) inscrisuri ale autoritatilor competente din care sa rezulte pierderea, distrugerea sau furtul documentelor apartinand Asiguratului;
 - c) Evenimentul s-a produs in Perioada de valabilitate a Politei si a fost anuntat Prestatorul de asistenta al Asiguratorului in maximum 48 de ore de la producere / constatare.

(4) **Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri** pentru pagube cauzate de / in legatura cu:

- a) fapte comise cu intentie sau abandonarea intentionata a documentelor de catre Asigurat / membru al familiei / reprezentat legal al acestuia;
 - b) incredintarea documentelor in grija / custodia / controlul unei alte persoane care nu are responsabilitate oficiala in a pastra / supraveghea / verifica documentele Asiguratului;
 - c) documentele lasate nesupravegheate sau aflate in bagaje nesupravegheate, ori aflate la vedere intr-un vehicul nesupravegheat, cu exceptia situatiei in care documentele se afla incuiate in torpedoul vehiculului sau in portbagaj;
- cand nu exista inscrisuri ale autoritatilor straine locale cu privire la producerea Evenimentului.

9.3 ASIGURAREA DE RASPUNDERE CIVILA LEGALA

(1) In baza prezentei acoperiri suplimentare, Asiguratorul acopera raspunderea civila delictuala a Asiguratului, angajata in conformitate cu legea tarii in care calatoreste declansata ca urmare a producerii / aparitiei Evenimentelor asigurate in Perioada de asigurare, in cadrul limitelor teritoriale precizate in Polita de asigurare.

(2) Asiguratorul acopera Evenimentele asigurate produse in Perioada de asigurare si reclamate Asiguratului in aceasta perioada.

(3) **Evenimentul asigurat** reprezinta Prejudiciul cert inregistrat de Terta persoana in timpul Perioadei de asigurare cauzat in mod direct de fapta culpabila savarsita de catre Asigurat in Perioada de asigurare, in timpul calatoriei in strainatate pe teritoriul tarii in care acesta calatoreste.

(4) **Fapta culpabila:** Fapta (actiunea/inactiunea) savarsita accidental si fara intentie de catre Asigurat in Perioada de asigurare, in cadrul limitelor teritoriale prevazute in Polita de asigurare, in aceeaasi perioada, avand caracter contrar normelor legale si care cauzeaza Prejudicii unor Terte persoane.

(5) **Prejudiciul:** reprezinta Dauna materiala directa suferita de catre Terta persoana in timpul Perioadei de asigurare, constand in Vatamari corporale si / sau Pagube la bunuri.

(6) Acoperirea in timp

Polita acopera Prejudiciile suferite de catre Terta persoana pagubita cu indeplinirea cumulativa a urmatoarelor conditii:

a) Prejudiciul sa decurga dintr-o Fapta culpabila savarsita de catre Asigurat in Perioada de asigurare, pe teritoriul tarii in care calatoreste;

b) Cererea de despagubire in legatura cu Prejudiciul respectiv sa fie facuta in scris, pentru prima oara, in Perioada asigurata mentionata in Polita.

(7) Contractul de asigurare se incheie pentru Limita despagubirii mentionata in Polita reprezentand Limita maxima a despagubirii acordata de Asigurator pe intreaga Perioada asigurata.

(8) **Limita maxima a despagubirii** nu poate depasi **1.000 Euro pe Eveniment si in total pe Perioada asigurata** pentru fiecare persoana asigurata.

(9) **Polita nu acopera si Asiguratorul nu acorda despagubiri** pentru / decurgand din / cauzate de / in legatura cu:

a) prejudicii produse de catre Asigurat ca urmare a faptelor ilicite intentionate (inclusiv frauda) ale acestuia;

b) orice prejudicii decurgand din fapte culpabile produse pe teritoriul Romaniei sau tarii de rezidenta a Asiguratului;

c) prejudicii in legatura cu detinerea de animale;

d) prejudicii produse sau agravate (pentru partea din prejudiciu care s-a marit) ca urmare a faptului ca Asiguratul nu a luat masurile necesare prevenirii/diminuarii prejudiciilor (de ex.: nerespectarea specificatiilor tehnice ale producatorului / furnizorului / reparaturului, folosirea unor produse / echipamente neconforme cu scopul pentru care au fost produse, iesite din uz sau care nu sunt aprobate de autoritatile legale spre a fi utilizate ori care nu mai corespund normelor tehnice de functionare);

e) pretentiile de despagubire formulate:

i) de Asigurati, unii impotriva altora;

ii) impotriva Asiguratului de catre:

- sotul/sotia Asiguratului, persoanele fata de care Asiguratul are obligatia legala de intretinere, persoanele pentru care Asiguratul este obligat sa raspunda in baza legii;

- prepusii / imputernicitii / reprezentantii / angajatii Asiguratului;

- orice persoana care il detine / controleaza/manageriaza pe Asigurat;

- orice persoana pentru care Asiguratul are calitatea de partener contractual, consultant, prepus sau angajat;

iii) orice persoana care calatoreste impreuna cu Asiguratul;

f) orice raspundere asumata de catre Asigurat printr-un contract, acord, intelegere scrisa / verbala / subinteleasa, precum si prin orice tip de garantie;

g) pierderi financiare fara legatura directa cu vatamarile corporale si / sau pagubele materiale suferite de tertele persoane pagubite (de ex.: pierderi financiare pure, pierderi de profit, pierderea folosintei bunurilor, reducerea valorii bunurilor dupa reparatie etc.), precum si orice alte prejudicii indirecte;

h) prejudicii nepatrimoniale (daune morale), daune rezultand din calomnie / defaimare, daune cominatorii, incalcarea drepturilor de proprietate intelectuala;

i) amenzi, penalitati, cheltuieli judiciare penale sau de executare a hotararilor privind plata despagubirilor;

j) pagubele materiale produse bunurilor care apartin Asiguratului sau care sunt ori au fost in grija / custodia / controlul acestuia in orice mod si cu orice titlu (de exemplu: ingrijire, pastrare, intrebuintare etc.);

k) pretentii de despagubire in legatura cu daunele cauzate de orice produs/serviciu, care face obiectul activitatii Asiguratului si Asiguratul calatoreste in interes de serviciu, precum si orice raspundere profesionala / manageriala a Asiguratului;

l) pretentii de despagubire in legatura cu hartii de valoare, documente, baze de date / inregistrari electronice, echipamente electronice de tipul telefoane mobile, laptopuri, tablete si altele asemenea, registre sau titluri, acte, manuscrise, pietre scumpe, obiecte de platina/aur/argint, marci postale si altele asemenea, colectii, tablouri, sculpturi sau alte obiecte avand o valoare artistica, stiintifica sau istorica, precum si pentru distrugerea/disparitia banilor;

m) raspunderea decurgand din detinerea, folosirea, incarcarea / descarcarea: autovehiculelor terestre (pentru care raspunderea civila este obligatorie prin lege), remorci sau alte vehicule cu tractiune mecanica, inmatriculabile si neinmatriculabile, mijloacelor de transport maritim / lacustru / fluvial, mijloacelor de transport aerian, precum si raspunderea transportatorului;

n) pagube produse tertilor prin accidente de autovehicule conduse de catre Asigurat;

o) prejudicii produse sau agravate, direct sau indirect, partial sau in intregime de:

i) utilizarea / neutilizarea internetului, intranetului, extranetului, site-urilor web, adreselor de internet;

ii) pierderi de date sau daune la / disfunctionalitati ale oricarui computer, echipament de procesare date, circuit integrat sau echipamente similare, fie ele hardware sau software;

iii) orice pretentie de despagubire pentru prejudicii cauzate direct sau indirect de, rezultate prin contaminare cu sau asociate cu: organisme patogene (mucegai, spori, ciuperci etc.), tutun, HIV / SIDA, hepatita, vaccinuri, encefalopatia spongiforma si orice mutatie a acestui virus, gripa aviara / porcina, orice alti virusi asociati ai acestora, sange / produse din sange, banci de sange, centre de donare a sangelui, boli transmisibile;

p) orice raspundere decurgand din / in legatura cu:

i) participarea Asiguratului, in calitate de concurent / participant la orice competitii / intregeri, precum si orice activitati sportive / antrenamente cu vehicule propulsate cu motor terestre si/sau aeriene (parasutism, parapantism, deltaplanorism etc.);

ii) activitati de natura subacvatica (scufundari, explorari etc.); activitati de vanatoare;

iii) detinerea, depozitarea, manipularea, transportul de: explozivi, artificii, fitile, cartuse, munitie, arme sau alte substante care se folosesc ca explozibil; gaze si / sau recipienti cu aer sub presiune; substante/produse modificate genetic, substante interzise.

(10) In baza prezentei acoperiri, Asiguratorul acorda **Despagubiri** in limitele raspunderii mentionate in Polita pentru:

i) **sumele compensatorii** pe care Asiguratul este obligat sa le plateasca in baza legii tarii in care calatoreste, Tertelor persoane pagubite cu titlu de Daune materiale, ca urmare a producerii Evenimentelor asigurate in Perioada de asigurare.

ii) **cheltuielile de judecata** facute de Asigurat in cadrul procesului desfasurat in tara in care calatoreste, stabilite de lege ori de catre

CONDITII GENERALE

privind aplicarea Condițiilor de asigurare

instanțele de judecată, dacă Asiguratul a fost obligat la plata acestora, decurgând din Evenimente asigurate produse în Perioada de asigurare.

(11) Despăgubirile se pot stabili pe baza convenției dintre Asigurat, persoana(ele) pagubită(e) și Asigurator, iar în caz de neînțelegere, prin hotărârea judecătorească definitivă și irevocabilă pronunțată de către instanțele competente din țara în care a călătorit Asiguratul și unde s-a produs Evenimentul.

(12) Stabilirea și plata despăgubirilor se fac de către Asigurator pe baza documentației complete privind cauzele și împrejurările în care s-a produs Evenimentul asigurat și, după caz, a documentelor din care rezultă valoarea prejudiciului.

(13) Despăgubirea acordată se limitează la prejudiciul efectiv suferit de persoana pagubită, stabilit în baza documentelor justificative, după cum urmează:

a) în cazul **Vatamărilor corporale** se acordă despăgubiri reprezentând cheltuielile necesare restabilirii stării de sănătate, determinate de îngrijirea medicală (spitalizare, tratament conform prescripțiilor medicale, alte cheltuieli adiacente justificate pe baza de documente), efectuate de persoana prejudiciată;

b) în cazul **decesului** se acordă despăgubiri reprezentând cheltuielile de înmormântare și de transport al cadavrului de la locul unde a survenit decesul până la locul înmormântării, justificate pe baza de documente;

c) în cazul **Pagubelor la bunurile aparținând terților** se acordă despăgubiri reprezentând: cea mai mică valoare dintre costul procurării / reparării / refacerii/restaurării bunurilor avariate și costul construirii / procurării unui bun identic / similar (având aceiași parametri tehnici/construcțivi) la data producerii Evenimentului asigurat, din care se scade uzura și valoarea resturilor recuperabile. Dacă bunurile avariate/distrușe pentru care se datorează despăgubiri fac obiectul unor contracte de asigurare de bunuri, Asiguratorul acordă despăgubiri în limita diferenței dintre Cuantumul daunei și despăgubirile plătite în baza acelor contracte de asigurare;

d) **contravaloarea cheltuielilor de judecată** acoperite, conform documentelor justificative.

(14) Din Cuantumul Daunei se scad, după caz:

a) valoarea resturilor ce se mai pot întrebuinta / valorifica (în cazul Pagubelor la bunuri);

b) fransizele prevăzute contractual.

(15) Dacă la producerea unui Eveniment au contribuit mai multe persoane (culpa comună), acestea răspund împreună față de cel pagubit, răspunderea fiecăruia fiind cea rezultată din documentele încheiate de autoritățile competente/abilitate. Dacă din documentele încheiate nu rezultă partea de răspundere care-i revine fiecăruia, atunci cei răspunzători vor răspunde în mod egal față de persoana pagubită.

(16) În cazul în care cuantumul despăgubirilor datorate mai multor persoane pagubite (inclusiv cheltuielile de judecată acoperite), depășește Limita răspunderii pe Eveniment stabilită în Contractul de asigurare, despăgubirile se plătesc în limita acestei sume, proporțional cu raportul dintre Limita răspunderii pe Eveniment și totalul cuantumului despăgubirilor datorate.

(17) În cazul în care, la data formulării Cererii de despăgubire, există o altă asigurare acoperind același obiect și același risc, Asiguratorul va contribui la despăgubire în mod proporțional cu Limita răspunderii asumate.

(18) Fransiza deductibilă: 50 Euro pentru fiecare Eveniment asigurat.

I. ACOPERIREA TERITORIALĂ

1.1 Polita de asigurare este valabilă numai pentru acoperirea teritorială menționată în Contractul de asigurare. Se acoperă urmările Evenimentelor asigurate produse doar în aria teritorială menționată în Polita de asigurare.

1.2 Asigurarea validează și pe durata tranzitului dacă intervalul de timp în care Asiguratul tranzitează țara respectivă este inclus în Perioada de asigurare specificată în Polita.

1.3 Asigurarea nu este valabilă:

i) pe teritoriul statului în care Asiguratul își are domiciliul sau a cărui cetățenie o posedă;

ii) pe teritoriul următoarelor țări: Irak, Iran, Afganistan, Siria și Liban;

iii) pe teritorii unde se înregistrează conflicte de orice natură sau în zonele și teritoriile pentru care există avertizări de pericol din partea MAE.

1.4 În funcție de opțiunea Asiguratului, menționată în Polita de asigurare, acoperirea teritorială poate fi:

a) Europa și Turcia, însemnând Europa în sensul ei geografic, incluzând insulele Mediteraneene, Maroc, Algeria, Creta, Tunisia, Libia, Egipt, Cipru, Malta precum și Iordania, Islanda și întreg teritoriul Turciei și Rusiei;

b) Toate țările cu excepția SUA, Canada, Israel: valabilitatea teritorială este în toate țările lumii exceptând SUA, Canada, Israel. În această categorie de acoperire teritorială sunt incluse la acoperiri și Insulele Canare, Insula Madeira, Arhipelagul Azore;

c) Toate țările: valabilitatea teritorială este în toate țările lumii, inclusiv SUA, Canada, Israel.

11.1 Fac excepție de la acest capitol:

i) Secțiunea II „Asigurarea de anulare a plecării în călătorie - Storno”, Acoperirea suplimentară „Asigurarea Storno călătorii cu avionul” (Art. 8.1), a căror acoperire teritorială este România;

ii) Acoperirea suplimentară „Întreruperea Călătoriei” (Art. 9.1) a cărei acoperire teritorială operează în țara de destinație a călătoriei.

II. MODALITĂȚILE ȘI TERMENELE DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE

2.1 Prima de asigurare se stabilește în Lei și se achită anticipat, integral pentru întreaga Perioada de asigurare fiind menționată în Polita de asigurare.

2.2 Prima de asigurare este indivizibilă, fiind datorată pentru întreaga perioadă pentru care s-a încheiat Contractul de asigurare.

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

2.4 Modalități de plată: în numerar la casierile Gothaer Asigurări Reasigurări S.A.; transfer bancar sau plată online cu cardul, în unul din conturile Gothaer Asigurări Reasigurări S.A.; direct pe site-ul www.gothaer.ro.

2.5 Dovada plății primei: în toate cazurile, dovada plății Primelor de asigurare / ratelor de primă revine Asiguratului / Contractantului, înscrisul constatator fiind chitanța sau ordinul de plată probator al plății.

III. MODALITĂȚI DE EXECUTARE, SUSPENDARE SAU ÎNCETARE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE

3.1 Plata de către Asigurat / Contractant a oricăror sume, fără respectarea prevederilor prezentelor Condiții de asigurare, nu se consideră plată valabilă, Asiguratorul nefiind răspunzător și nedatorând Despăgubiri.

3.2 În cazul în care Contractul de asigurare încetează ca urmare a imposibilității producerii riscurilor asigurate din alte cauze decât cele acoperite prin Contractul de asigurare sau dispariției 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.

IV. EXCLUDERI generale

4.1 Pe langa Excluderile specifice fiecarei Sectiuni / Acoperiri suplimentare nu sunt cuprinse in asigurare si Asiguratorul nu acorda Despagubiri in baza prezentului Contract de asigurare pentru Accidente, Imbolnaviri sau Pagube cauzate, produse sau agravate, direct sau indirect de, sau ca o consecinta a urmatoarelor:

- 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;
- k) pagube / prejudicii, cauze / fapte care le-ar putea genera, produse inaintea intrarii in vigoare a Contractului de asigurare ori cunoscute Asiguratului / Contractantului ori pe care trebuia sa le cunoasca (indiferent daca au fost declarate sau nu Asiguratorului) inainte de data intrarii in vigoare a Contractului de asigurare;
- l) pagubele / prejudiciile produse / favorizate / agravate cu intentie de catre Asigurat / membrii familiei / Beneficiari / persoane legal autorizate sa il / ii reprezinte sau prepusii celor anterior enumerati;
- m) acte/fapte comise de Asigurat din intentie sau culpa, fraudă, rea-intentie sau rea-credinta a Asiguratului;
- n) participarea la savarsirea unei infractiuni sau contraventii.

V. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

5.1 Pe langa Obligatiile Asiguratului prevazute in cadrul fiecarei Sectiuni / Acoperiri suplimentare, 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 declare existenta altor Contracte de asigurare pentru aceeasi riscuri la alte societati de asigurare, atat la incheierea Politei, cat si pe parcursul derularii acesteia;
- e) 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;

f) sa ia toate masurile rezonabile in scopul prevenirii/diminuarii aparitiei / producerii Riscurilor asigurate si sa respecte reglementarile legale in vigoare.

5.2 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.

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

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

5.5 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.

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

6.1 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.

6.2 Atunci cand exista mai multe Polite de asigurare care acopera aceleasi Riscuri, fiecare Asigurator este obligat la plata, proportional cu Suma asigurata si pana la concurenta acesteia, fara ca Asiguratul sa poata incasa o Despagubire mai mare decat prejudiciul efectiv suferit consecinta indirecta a Riscului.

6.3 Cererea de despagubire va fi insotita de urmatoarele documente:

- a) declaratia Asiguratului/Beneficiarului(lor) / a Reprezentantului legal / Mostenitorilor legali ai acestuia cu privire la producerea Evenimentului asigurat;
- b) facturile si notele de plata in original privind cheltuielile efectuate. Acestea vor fi insotite de o traducere legalizata in limba romana sau engleza;
- c) orice alte documente solicitate de catre Asigurator necesare pentru solutionarea Cererii de despagubire.

6.4 Cererea de despagubire si documentele atasate vor fi depuse de catre Asigurat / Beneficiar / Reprezentat legal / Mostenitor legal, in limba romana, cu traduceri autorizate, costurile acestor traduceri fiind suportate de catre Asigurat.

6.5 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.

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

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

6.8 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.

6.9 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.

6.10 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. Despagubirea se va achita la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat.

6.11 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.

VII. LITIGII. MODALITATI DE SOLUTIONARE AMIABILA A PETITIILOR

7.1 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 instanțele judecatorești competente de la sediul social al Asiguratorului.

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

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

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

8.1 Conform legislatiei fiscale in vigoare:

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

8.2 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.

IX. LEGEA APLICABILA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

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

X. FONDUL DE GARANTARE

10.1 In vederea protejării asiguratilor, beneficiarilor asigurării 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 asigurarilor, cu modificarile si completarile ulterioare.

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

XI. DISPOZITII FINALE

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

11.2 Daca Asiguratul face dovada neefectuării calatoriei sau nu obtine

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 transmite in termen de maximum 5 zile de la data inceperii Perioadei de asigurare.

11.3 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 comunicării notificării. La data expirării acestui termen, Polita de asigurare isi va inceta efectele, iar prima de asigurare convenita Asiguratului este cea corespunzatoare perioadei cuprinse intre data incetării contractului si data expirării 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. valabil la data restituirii.

11.4 In toate situatiile se va avea in vedere cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului.

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

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

11.7 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 fraudă.

11.8 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.

11.9 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 asigurării, modificarile respective intrand in vigoare de la data convenita de parti.

11.10 Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate in scris, prin scrisoare recomandata cu conformare 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 comunicărilor, ulterior incheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului in asigurari.

11.11 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 expirării 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.

11.12 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.

11.13 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.

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

11.15 Fac parte integranta din Contractul de asigurare: Conditile 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.

~~~~~