

Prezentul document prezinta conditiile privind asigurarea de calatorie in strainatate (Asigurarea) si constituie parte integranta a Contractului cadru de asigurare AM/0841232 (Contractul) incheiat intre UNIQA Asigurari S.A. (Societatea de asigurari/Asiguratorul) si Raiffeisen Bank SA (Banca/ Contractantul/Intermediarul de Asigurari - Agentul Afiliat).

Art. 1 În sensul prezentelor condiții contractuale următorii termeni se definesc după cum urmează:

- 1. Contractantul Asigurării/ Intermediar in asigurari – Agent Afiliat: S.C. Raiffeisen Bank SA.,** RAIFFEISEN BANK S.A., societate administrată în sistem dualist, cu sediul în București, Clădirea Sky Tower, Calea Floreasca 246C, sector 1 București, Cod unic de înregistrare 361820, Cod unic de înregistrare fiscala RO361820, înregistrată la Registrul Comerțului cu Nr. J40 / 44 / 1991, Identificator unic la nivel european (EUID) ROONRC. J40/44/1991, înregistrată la Registrul Bancar cu Nr. RB-PJR-40-009/1999, Decizia ASF nr. A/75/30.01.2014 completata de Decizia ASF nr. A/239/27.03.2014, inregistrata in Registrul Public al ASF sub numarul PJR01INCR/400009, cod BIC RZBROBU. RAIFFEISEN BANK S.A. deține Cod unic de înregistrare în Registrul Intermediarilor în asigurări RAJ-500196 ca Intermediar de Asigurari. Verificarea înscrierii Raiffeisen Bank S.A în Registrul intermediarilor în asigurări se poate efectua pe pagina oficială de internet a Autorității de Supraveghere Financiară, accesând următorul link: <http://www.asfromania.ro>;
- 2. Asigurător:** societatea de asigurare **UNIQA ASIGURARI**, societatea care ofera **serviciile de asigurare** cu sediul în Bucuresti, Str. Nicolae Caramfil nr. 25, sector 1, inregistrata la Registrul Comertului sub nr. J40/13092/2004, CUI 1813613, autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara in baza deciziei nr. 8 din 30.10.2001, inmatriculata in registrul asiguratorilor sub nr. RA-007 din 10.04.2003, cod LEI 529900EHB3Z379SR41;
- 3. Societatea care ofera asistenta: CORIS Assistance S.R.L.,** cu sediul în Bucuresti, sector 4, B-dul Regina Maria, nr. 36-38, CUI 13668533, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/927/32001; Datele de contact ale acestora sunt: tel. 021.201.90.46, email: asistentauniqa@coris.ro
- 4. Piata tinta** de clienti stabilita de Asigurator, conform prevederilor legale in vigoare, pentru acest produs de asigurare este formata din:
 - persoane fizice rezidente pe teritoriul Romaniei si care au incheiat un Contract de card de Credit/Debit MasterCard „Gold” Lei **si au calitatea de utilizatori principali (Utilizatori Gold)**
 - persoane fizice rezidente pe teritoriul Romaniei si care au semnat un Contract de card de Credit MasterCard „Gold” Lei **si care** care detin totodata si un cont curent de tip „Pachet Premium” sau „Pachet FWR” deschis la Raiffeisen Bank SA **si au calitatea de utilizatori principali (Utilizator Gold Premium)**
 - **membrii familiei Utilizatorilor Gold sau Utilizatorilor Gold Premium**
- 5. Eligibilitate:** Beneficiaza de protectia prin Asigurare Utilizatorii Gold si Utilizatorii Gold Premium care indeplinesc urmatoarele conditii cumulative de eligibilitate:
 - fac parte din **Piata tinta** definita la punctul de mai sus;
 - au varsta cuprinsa intre 18 si 80 de ani impliniti la data emiterii politei de asigurare pentru Utilizatori Gold si Utilizatori Gold Premium
- 6. Calatorie:** deplasarea efectuata de Utilizatorul Gold / Utilizatorul Gold Premium în afara granițelor României, ale tarii de reședință sau de cetățenie a acestuia/acestora, pentru o perioada ce nu depaseste 60 (saizeci) zile consecutive de la data plecării din Romania;
- 7. Persoana Asigurata:**
 - 1. acea persoana fizica, Utilizator Gold/ Gold Premium, posesoare a unui card de credit/ debit Gold** emis de Raiffeisen Bank S.A, si valid la data Evenimentului asigurat, persoana care îndeplineste simultan următoarele condiții:
 - are rezidenta în Romania;
 - are vârsta de maxim 80 de ani impliniti la data emiterii politei de asigurare;
 - călătoreste în afara granițelor României, ale țării de cetățenie sau de resedinta, pentru o perioada ce nu depaseste 60 (saizeci) zile consecutive de la data plecarii;
 - 2. membrii familiei Utilizatorului Gold/ Gold Premium,** persoane care îndeplinesc simultan următoarele condiții:
 - prin membrii familiei se inteleg sotul/sotia si/sau copilul/copiii Utilizatorului Gold/Gold Premium;
 - sotul/sotia, care are varsta de maxim 80 de ani impliniti la data emiterii politei de asigurare;
 - copilul/copiii care au varsta de maxim 25 de ani impliniti la data emiterii politei de asigurare;

- au rezidenta in Romania;
- calatoresc impreuna cu Utilizatorul Gold/Gold Premium.

Acoperirea prin asigurare pentru fiecare calatorie in strainatate incepe de la momentul parasirii granitelor Romaniei, ale tarii de cetatenie sau de resedinta si este valabila pentru toata durata calatoriei dar nu mai mult de 60 (sasezeci) de zile calendaristice consecutive. Incepand cu ziua 61 a calatoriei Utilizatorul Gold nu mai beneficiaza de asigurare de calatorie.

Acoperirea este valabila pana la expirarea perioadei pentru care a fost platita prima de asigurare de catre Contractantul asigurarii, conform Contractului Cadru, dar fara a depasi limitele de varsta ale Persoanei Asigurate, definite la Art 1, pct 7;

- 8. Teritorialitate: Acoperirea este valabila** intreaga lume, cu exceptia României, a țării de cetățenie și a țării de reședință a Persoanei Asigurate;
- 9. Perioada de Valabilitate a asigurarii: Asigurarea este valabila** pana la expirarea perioadei pentru care a fost platita prima de asigurare in conditiile Contractului Cadru, dar fara a depasi limitele maxime de varste prevazute la art.1 punctul 7);
- 10. Programul de Asistenta:** include organizarea si plata serviciilor medicale generate de aparitia Evenimentului asigurat;
- 11. Programul de Asigurare:** include organizarea si plata serviciilor medicale de urgenta generate de aparitia unui Eveniment asigurat. Aceste cheltuieli vor fi suportate de Asigurator in limita sumelor asigurate prevazute in Tabelul Evenimentelor Asigurat;
- 12. Timpul Efectiv de Acoperire:** 24 ore din 24 pe timpul călătoriilor în afara granitelor teritoriale ale României si, dupa caz, în afara granitelor teritoriale ale țării de cetățenie **sau resedinta** a Persoanei Asigurate;
- 13. Eveniment Asigurat:** Orice Eveniment Asigurat produs pe durata Calatoriei, mentionat in Tabelul de Evenimente Asigurate - Art.5. **Utilizatorii Gold/Gold Premium** care au intre 65 de ani si maxim 80 de ani impliniti la data emiterii politei, vor fi asigurati doar pentru evenimente asigurate ce decurg din accidente. Pentru a fi considerate Evenimente Asigurate, Accidentul sau Imbolnavirea trebuie constatate de un medic, fiind necesar ca gravitatea acestora sa impuna acordarea unor servicii medicale in regim de urgenta;
- 14. Accident:** eveniment datorat unei cauze fortuite, violente si exterioare, care nu poate fi prevăzut, produs in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurării si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire si care produce Vătămări corporale ce pot fi stabilite in mod obiectiv sau decesul Persoanei Asigurate. Sunt considerate accidente si dislocatiile adanci, incordari sau separari ale articulatiilor, tendoanelor sau muschilor ca rezultat al exercitarii proprii puteri, precum si Vatamare corporala sau decesul Persoanei Asigurate ca urmare a actiunii acestuia de a salva o alta viata umana sau o proprietate;
- 15. Vătămare Corporala:** vătămare corporala fizica, externa, accidentala, care se produce in mod neașteptat si brusc in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurării si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire si care conduce, exclusiv si independent de orice alta cauza sau defect fizic sau infirmitate preexistentă Accidentului, la spitalizarea Persoanei Asigurate;
- 16. Medicul curant:** medicul care are în îngrijire la momentul respectiv Persoana Asigurata;
- 17. Îmbolnăvire:** orice modificare organică sau funcțională a stării normale a organismului, survenită neașteptat și imprevizibil, in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurării si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, constatată de o autoritate medicală competentă, și care împiedică continuarea normală a Călătoriei, excluzând orice imbolnavire pre-existenta;
- 18. Imbolnavire acuta:** imbolnavire care a survenit in mod neasteptat si care progreseaza, necesitand astfel tratament medical de urgenta pentru calmarea durerilor, sau care pune in pericol viata Persoanei Asigurate;
- 19. Calmarea durerilor:** efectul masurilor de urgenta, luate pentru diminuarea sau indepartarea unei suferinte determinata de dureri acute insuportabile, chiar si din cauze pre-existente;
- 20. Tratament stomatologic de urgenta:** tratamentul cauzat de producerea unui Eveniment asigurat sau a unei crize acute, abcese sau extractii dentare, care se produc/apar in mod neașteptat si brusc in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurării si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire;
- 21. Masuri pentru salvarea vietii:** masuri de asistenta si proceduri medicale, strict necesare recuperarii functiilor vitale ale organismului;
- 22. Zbor intarziat:** zborul neefectuat in conformitate cu programarea initiala prevazuta respectiv ora efectiva de plecare este intarziata fata de ora de plecare programata de operatorul de transport aerian;
- 23. Zbor anulat:** Anularea este definita ca fiind neefectuarea unui zbor programat anterior si pentru care s-a facut cel putin o rezervare. Un zbor intarziat, indiferent de durata intarzierii, chiar daca este prelungita, nu poate fi considerat zbor anulat daca se efectueaza de catre operatorul de transport aerian;
- 24. Conditii pre-existente:** orice boala sau vatamare corporala care a fost diagnosticata de un medic specialist inainte de data de inceput a asigurarii;
- 25. Cheltuieli obisnuite si rezonabile:** reprezinta cheltuielile aferente masurilor pentru salvarea vietii, **fără alegerea medicului / fara alegerea modalitatii de cazare in unitatea medicala și luându-se în considerare tarifele medii practicate in clinica/spitalul unde au fost acordate ingrijirile medicale;**
- 26. Tulburari psiho-emotionale-**sunt grupuri de simptome si/sau semne clinice (ex.: palpitatii, vertij, cefalee, greata, dureri epigastrice sau abdominale joase, transpiratii profuze, intepaturi precordiale, inapetenta sau bulimie, diaree, etc.) care au ca sursa stari emotionale manifeste sau neconstientizate de pacient precum suprasolicitarile sau stresul;
- 27. Boala psihica-** boala cu manifestari psihologice si comportamentale care se asociaza cu suferinta semnificativa si cu

afectarea functionarii socio-profesionale (psihoze majore:paranoia, schizofrenia, parastenia);

28. **Spital/Clinica medicala:** institutie medicala autorizata sa acorde tratament, prin internare sau ambulator, pacientilor sau victimelor unor accidente, si care poseda autorizatiile administrative legale;
29. **Intervenție chirurgicală:** Orice procedură sau tehnică chirurgicală efectuată pe Perioada de spitalizare, în scop terapeutic cu ajutorul instrumentelor specifice, sub anestezie, de către un medic chirurg, fiind considerată necesară pentru vindecarea sau ameliorarea consecințelor unui Accident produs sau ale unei boli diagnosticate, pe Perioada de valabilitate a asigurării;
30. **Intervenție chirurgicală efectuată în Ambulatoriu:** Procedură sau tehnică medicală de mică chirurgie efectuată Asiguratului, fără a fi necesară Spitalizarea acestuia, care implică incizie sau electro-cauterizare sau criocoagulare, extracție sau excizie.

Art.2 DISPOZIȚII GENERALE

1. Aceasta asigurare se va supune legilor din România, iar eventualele litigii sunt de competența instanțelor române.
2. Asigurarea va fi lovită de nulitate în caz de eroare și de dol sub forma declarațiilor false, a prezentării neadevărate a faptelor sau nedeclarării de informații importante de către Persoana Asigurata.
3. Persoanele Asigurate trebuie sa ia toate măsurile de prevedere rezonabile, ale unei persoane responsabile si prudente, pentru a preîntâmpina producerea de Accidente si pentru a evita Îmbolnăvirile și se vor conforma tuturor exigențelor legale si prevederilor contractuale.
4. Persoanele Asigurate trebuie sa ia toate masurile de precautie pentru a preveni pierderea, distrugerea, si pentru a proteja si/sau salva proprietatea personala.
5. Persoana asigurata elibereaza orice medic, institut medical si personalul acestora de obligatiile care rezida din pastrarea secretului medical fata de Asigurator si **CORIS Assistance**, fiind totodata de acord ca aceste societati sa prelucreze datele cu caracter personal ale Persoanei Asigurate, furnizate in conditiile si pentru scopul administrarii asigurarii de calatorie, in scopul evaluarii riscului asigurabil si al administrarii contractului de asigurare, in conformitate cu dispozitiile Regulamentului UE 679/2016 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date in procesul de prelucrare a datelor personale.
6. Pentru a beneficia de serviciile oferite prin programul de asigurare, Utilizatorul Gold/ Gold Premium va primi prin intermediul Agentului Afiat documentul „Conditii de asigurare privind asigurarea de calatorie in strainatate a posesorilor de carduri bancare” TC_TravelGOLD_08.2021, in faza precontractuala si Certificatul de asigurare.
7. Acoperirea prin asigurare opereaza in conformitate cu prevederile prezentelor Conditii de asigurare.
8. **CORIS Assistance S.R.L.** este societatea cu care Asiguratorul are incheiat un contract conform caruia, aceasta, se obliga sa furnizeze asistenta, conform Art. 5, Art. 6 si Art. 7 ale prezentelor Conditii de asigurare.
9. **CORIS Assistance** va furniza serviciile descrise la Art.6 si Art.7 din prezentul document, dar orice interventie este influentata de conditiile locale si este conforma cu acestea, in limitele prevazute de regulile si legile nationale si internationale privind interventiile.
10. **CORIS Assistance** este raspunzator pentru obtinerea autorizatiilor necesare operarii in tara respectiva. **CORIS Assistance** nu este obligat fata de Asigurator sa ofere servicii de asigurare in cazul Persoanelor Asigurate care calatoresc **intr-o tara, o anumita zona a unei tari sau zona geografica pentru care Ministerul Afacerilor Externe din Romania si/ sau Organizatia Mondiala a Sanatatii a lansat avertisment de calatorie in legatura cu existenta unor factori de risc**, sau care se afla in zone cu grad ridicat de risc de razboi, climat politic neadecvat sau orice alte conditii care ar face serviciile de asigurare imposibil de practicat sau nerezonabile.
11. **Orice** Eveniment Asigurat trebuie notificat in scris catre **CORIS Assistance** la adresa e-mail si numerele **fax** mentionate in prezentele Conditii de asigurare Art. 3, pct. 3.1. in termen de 30 (treizeci) de zile calendaristice de la producerea lui. Toate documentele, informatiile, consimtamintele si dovezile cerute de **CORIS Assistance** vor fi efectuate pe cheltuiala Persoanei Asigurate, sau a reprezentantului legal al acesteia.
12. In cazul in care serviciile si/sau beneficiile incluse in prezentul contract de asigurare sunt acoperite partial sau total si prin alt certificat de asigurare si/sau alte surse, Persoana asigurata poate cere despagubire doar pentru acele costuri care nu sunt incluse in aceste alte surse.
13. Asiguratorul are dreptul de a interveni in orice moment fara a cauza prejudicii asigurarii de calatorie si de a demara procedurile necesare in numele Persoanei Asigurate, dar pe cheltuiala acesteia, pentru a obtine compensatii sau pentru a securiza o indemnizatie provenita de la terte persoane pentru orice pierdere sau vatamare corporala ce necesita furnizarea serviciilor sau beneficiilor din asigurare.
14. Condiția prealabilă a angajării răspunderii Asiguratorului este ca Persoana Asigurată să îndeplinească intocmai orice acțiune si să execute orice obligație in termenii si conditiile mentionate in prezentul document.
15. Termenele de prescripție care se aplică Contractului de asigurare sunt cele prevăzute de legea română.

Art. 3 PREVEDERI GENERALE PRIVIND STABILIREA SI PLATA DESPAGUBIRII

1. In cazul producerii unui Eveniment asigurat, Persoana Asigurata, insotitorul acesteia sau Medicul Curant trebuie sa contacteze de urgenta **CORIS Assistance S.R.L.** la numarul de telefon **004-021-2019041**, **numar cu tarif normal. 24/7**, in scris pe Certificatul de asigurare, pentru declararea Evenimentului asigurat.
Notificarea Evenimentului asigurat se poate face si pe fax la numarul 004021-2019040 sau pe e-mail la adresa asistentauniqa@coris.ro
2. Acestia vor prezenta totodata si urmatoarele date de identificare:

- a) Numele, prenumele si CNP-ul Persoanei Asigurate (Utilizator Gold/Gold Premium)
 - b) numar telefon de contact;
 - c) numarul Contractului Cadru, mentionat in prezentele conditii de asigurare sau in Certificatul de asigurare
 - d) descrierea succinta a Evenimentului petrecut.
3. Toate certificatele, informațiile si probele solicitate de Asigurator / **CORIS Assistance** vor fi furnizate pe cheltuiala Persoanei Asigurate in forma si continutul solicitate de către Asigurator / **CORIS Assistance**. La cererea Asiguratorului, Persoana Asigurata, pe cheltuiala acesteia, se va supune unei examinări medicale in legătura cu orice pretenție de despăgubire.
4. Dacă **CORIS Assistance** nu este notificat cu privire la producerea unui eveniment, Asigurătorul, va acoperi doar Cheltuielile Medicale de Urgentă suportate de Persoana Asigurata până la o sumă maximă de 500 EUR, cu conditia ca evenimentul care a generat respectivele cheltuieli să fie acoperit de prevederile prezentelor Conditii de asigurare.
5. Pentru rambursarea cheltuielilor, in cel mai scurt timp de la intoarcerea in tara, dar nu mai mult de 30 zile calendaristice, Persoana Asigurata trebuie sa contacteze Asiguratorul si sa prezinte toate documentele medicale in copie si documentele de plata in original, care vor fi analizate.
- In masura in care Persoana Asigurata are dreptul la despagubire, va fi informata si va primi contravaloarea platilor sau a unei parti din acestea in termen de 30 de zile de la data primirii ultimului document necesar pentru luarea unei decizii in privinta despagubirii.
6. Pentru instrumentarea si solutionarea dosarului de dauna Persoana Asigurata va pune la dispozitia Asiguratorului/**CORIS Assistance**, cel putin urmatoarele documente/informatii/date:
- a. **Copie CI / BI sau certificat de nastere in cazul persoanelor minore**
 - b. **Documente (bilete de avion/tren/autocar, plata cazare, etc.) care sa faca dovada cu privire la data plecarii in Calatorie, dupa caz a intoarcerii din Calatorie (trecerea frontierelor Romaniei);**
 - c. **Declaratia persoanei Asigurate cu privire la circumstantele producerii evenimentului asigurat;**
 - d. **Raportul medical preliminar semnat si parafat de catre un medic autorizat din care sa reiasa data la care a avut loc consultul, investigatiile efectuate precum si diagnosticul stabilit ca urmare a efectuării acestora;**
 - e. **Alte documente precum: raport medical final, bilet de externare, fisa medicala, retete, bonuri/facturi care fac dovada achitarii costurilor medicale si care vor permite Asiguratorului sa determine cu acuratețe suma totala a cheltuielilor medicale generate ca urmare a producerii Evenimentului asigurat.**
 - f. **Raportul organelor abilitate in constatarea cauzelor si imprejurarilor producerii accidentelor (ex.: poliție, pompieri, etc.);**
 - g. **In cazul repatrierii: document medical din care sa reiasa acordul medicului curant precum si conditiile in care Asiguratul poate fi repatriat;**
 - h. **In cazul in care in Evenimentul asigurat a fost implicata si o terța parte (de ex. coliziunea unor autovehicule), se vor furniza dar fara a se limita la acestea :**
 - I. **numele/denumirea terței parti,**
 - II. **informațiile necesare pentru contactarea acesteia și, daca este posibil, acoperirea prin asigurare a terței parti,**
 - III. **orice rapoarte ale politiei referitoare la Eveniment.**
 - i. **In cazul decesului se vor furniza:**
 - I. **certificat medical constatator al decesului**
 - II. **copie legalizata a certificatului de deces al Persoanei Asigurate;**
 - III. **cererile beneficiarului/ilor despagubirii;**
 - IV. **documente care sa ateste calitatea de beneficiar/i al/ai despagubirii (ex. certificat de mostenitor, etc);**
 - V. **documente eliberate de catre organele abilitate in constatarea cauzelor si imprejurarilor producerii decesului;**
 - j. **In cazul intarzierii zborului sau a bagajelor, in cazul acoperirilor legate de telefonul mobil, dupa caz se vor furniza cel putin urmatoarele, fara a se limita la acestea:**
 - I. **Documente originale care sa ateste efectuarea cheltuielilor de urgenta efectuate de Persoana Asigurata in legatura cu Evenimentul asigurat;**
 - II. **Confirmarea scrisa emisa de transportatorul aerian, dupa caz, naval, care sa ateste perioada de intarziere si locul unde s-a produs;**
 - III. **Document oficial care sa ateste motivul si durata intarzierii bagajelor ,documente care sa ateste achizitia telefonului mobil.**
7. **Orice alt document pe care Asiguratorul il considera necesar pentru stabilirea imprejurarilor producerii riscului asigurat si a sumei cuvenite cu titlu de despagubire.**
8. In cazul in care Asiguratorul si Contractantul decid sa nu reinnoiasca Contractul cadru de asigurare, pentru clauzele de Spitalizare (Indemnizatie zilnica), Repatriere Medicala si Repatrierea corpului neinsufletit, Asiguratorul garanteaza extinderea perioadei de asigurare cu maxim 30 (treizeci) de zile calendaristice peste data expirării acestui contract cu conditia ca la data producerii Evenimentului asigurat sa fi fost indeplinite toate cerintele mentionate in prezentele Conditii de asigurare.
9. Contractantul va certifica pentru **CORIS Assistance** si/sau Asigurator ca pentru persoana in legatura cu care a fost

anunțat Evenimentul Asigurat (Utilizator Gold/Gold Premium sau membru al familiei acestuia) exista la data producerii evenimentului un Card valid, , in conformitate cu prevederile prezentului document.

10. Pe cheltuiala sa, Asiguratorul va avea dreptul si posibilitatea sa solicite o examinare medicala Persoanei Asigurate al/a cărei Accident sau Îmbolnăvire constituie motivul unei cereri de despăgubire, ori de cate ori se poate cere acest lucru in mod rezonabil, in perioada in care se analizează cererea de despăgubire.
11. Despăgubirea se va plăti numai Utilizatorului Gold/Gold Premium sau la cererea expresa a acestuia, beneficiarului/beneficiarilor sau in caz de deces, reprezentanților sai legali, ale căror facturi / chitanțe in original vor fi rambursate in mod corespunzător de catre Asigurator si vor stinge obligatia de plata a acestuia.
12. In cazul oricăror plăți făcute in baza prezentelor Conditii de asigurare, Asiguratorul se va subroga in toate drepturile Persoanei Asigurate de recuperare de la orice persoana sau organizație sau terța parte răspunzătoare de producerea Evenimentului Asigurat respectiv. In acest scop, Persoana Asigurata va furniza toate documentele si va întreprinde toate acțiunile necesare asigurării acestor drepturi de subrogare. Persoana Asigurata nu va întreprinde nici o acțiune după producerea Evenimentului Asigurat de prejudiciere a acestor drepturi de subrogare.
13. Orice despagubire convenită Persoanei Asigurate se achită de catre Asigurator in LEI la cursul BNR valabil la data poducerii evenimentului.
14. Daca aceeași persoana fizica intruneste simultan calitatea de Persoana Asigurata ca urmare a detinerii mai multor carduri emise de Contractant cu asigurare de calatorie in strainatate atasata Asiguratorul va acorda despagubirea o singura data per Eveniment asigurat conform planului de acoperire cel mai complex.

Art. 4 EXCLUDERI GENERALE

Asiguratorul nu va fi raspunzator sa plateasca nicio despagubire pentru:

1. Solicitări de despagubiri în favoarea Persoanelor Asigurate pentru care Contractantul nu a achitat prima de asigurare;
2. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu război, invazie, acțiune a unui dușman extern, ostilități (indiferent dacă a fost declarată stare de război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, conspirație, insurecție, răscoală, răzvrătire militară cu sau fără uzurparea puterii, lege marțială, acte ale persoanelor răuvoitoare care acționează în numele sau în legătură cu orice organizație politică etc.;
3. Evenimente care au legătură directă sau indirectă cu acte de terorism, sabotaj; această asigurare nu acoperă daune, pierderi, costuri sau cheltuieli de orice natură cauzate direct sau indirect, rezultând din, întâmplare prin, derivate din sau în conexiune cu orice act de terorism, indiferent de orice altă cauză care contribuie direct sau indirect la respectiva daună, pierdere, cost sau cheltuială;
4. Orice Cheltuială, indiferent de cauza care a determinat-o, care implică utilizarea sau lansarea ori amenințarea de/cu orice tip de dispozitiv sau armă nuclear(ă) sau agent chimic sau biologic, inclusiv, dar nu limitat la Cheltuieli cauzate în vreun fel sau in legatura cu finantarea unui act de terorism sau război;
5. Sunt cauzate direct sau indirect de explozii sau emanații de căldură sau radiații provenite din fuziunea sau fisiunea nucleară, precum și din radiațiile provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice;
6. Daune aparute in timpul unei Călătorii planificate si efectuate, desi interzise din punct de vedere medical;
7. Daune aparute in timpul unei Călătorii efectuată special cu intentia de a obtine tratament medical;
8. Daune aparute in timpul unei Călătorii planificate dupa primirea unui diagnostic de boală incurabilă a Persoanei Asigurate;
9. Mai mult de o dauna consecinta a aceluiași accident;
10. Consecinte ale Accidentelor sau imbolnavirilor produse pe teritoriul Romaniei, a tarii de cetatenie sau de resedinta;
11. Cheltuieli care sunt acoperite sau recuperabile prin alte contracte ce includ si polite de asigurare sau sunt recuperabile prin alte programe nationale de asigurare, sau alte surse (companii aeriene,navale si altele), in cazul in care aceste cheltuieli nu depasesc plafonul asigurabil prin astfel de contracte sau indemnizatiile prevazute de programe de asigurare;
12. Cheltuieli pentru tratarea unor boli psihice/ tulburari psiho-emotionale, infirmități sau afectiuni din cauza căroro Persoanele Asigurate se află deja sub tratament inainte de inceperea calatoriei;
13. Cheltuieli legate de sarcina, naștere, întrerupere de sarcină, nastere prematura, examinare și tratament împotriva sterilității, si/sau pentru fecundare artificial si consecintele acestora. Totusi, se vor despăgubi cheltuielile medicale de urgență în scopul salvării vieții mamei și/sau copilului, cu conditia ca sarcina sa nu fi depasit 30 saptamani;
14. Cheltuieli ca urmare a Vatomarii corporale sau Imbolnăvirii voite, alienarii mintale, alcoolismului, abuzului de medicamente sau de orice alte substante, expunerii inutile la pericole (exceptie făcând cazul în care este vorba de salvarea de vietii omenesti);
15. Cheltuieli ca urmare a Automutilarii, a Suicidului sau incercarii de suicid;
16. Comiterea sau încercarea de comitere de acte ilegale;
17. Solicități de indemnizatii notificate mai târziu de 30 (treizeci) zile de la producerea Evenimentului Asigurat;
18. Orice cheltuiala efectuata pe teritoriul României sau, dupa caz, al tarii de cetățenie sau de resedinta a Persoanei Asigurate, precum si pentru orice Cheltuiala efectuata oriunde in lume înainte sau după expirarea Timpului Efectiv de Acoperire;
19. Orice Cheltuiala efectuata pentru examinările medicale periodice pentru control sau observație, indiferent daca acestea au sau nu legătura cu un Eveniment asigurat aparut înainte sau după Călătoria in cadrul careia a aparut respectivul Eveniment;
20. Servicii efectuate de furnizori neautorizati de catre **CORIS Assistance** in cazul producerii unui eveniment asigurat;

21. Cheltuieli ca urmare a actiunii Persoanei Asigurate de a se angaja in zboruri aeriene cu exceptia celor de pasageri in programul obisnuit de zbor sau in zboruri charter licentiate pe rute pre-stabilite;
22. Cheltuieli ca urmare a Accidentarii sau Vatamarii corporale in timpul exercitarii de catre Persoana Asigurata a unor activitati riscante: speologie, alpinism sau alte activitati ce necesita utilizare de franghii sau a unui ghid, parasutism, bungee-jumping, zbor cu balonul sau diverse alte tipuri de planari, scufundari adanci utilizand casti cu furtun de aer atasat, arte martiale, schi extrem, schi in afara pistei, schi nautic, schibobul, conducerea sau calatoria pe motociclete sau scuter cu capacitate cilindrica de peste 125 cmc, deltaplan, parapanta, parasailing, planorism, vanatoare;
23. Cheltuieli ca urmare a Accidentarii sau Vatamarii corporale in timpul participarii la competitii ce implica folosirea unui vehicul de uscat, apa sau aer, precum si participarea la orice activitati sportive in calitate de jucator profesionist, sau ca urmare a participarii la competitii ce implica sporturile de iarna (cum ar fi schiul, snowboardingul, saniuta, patinaj, patinaj viteza);
24. Cheltuieli survenite care urmare a angajarii Persoanei Asigurate in servicii active ale fortelor armate ale oricarei natii;
25. Cheltuieli survenite ca urmare a participarii active a Persoanei Asigurate in actiuni de razboi (indiferent daca a fost declarat), invazii, actiuni ale inamicilor straini, ostilitati, razboi civil, rebeliuni, revolutii sau insurectii;
26. Cheltuieli pentru analize, operatii sau tratament de natura strict cosmetica, pentru chirurgie plastica cu exceptia chirurgiei reparatorii necesitate ca urmare a unei Vătămări corporale acoperite de aceasta polița; Cheltuieli pentru tratamentul obezitatii, sau pentru ușurarea condițiilor de inseminare sau pentru tratarea impotentei sau pentru îmbunătățirea potentei;
27. Cheltuieli avute in caz de Vatamare corporala, boala, deces si orice alta situatie atribuita virusului HIV sau SIDA, precum si orice sindrom similar, cu exceptia cazului in care acesta a fost contractat in timpul investigatiilor medicale, testelor sau tratamentului medical;
28. Cheltuieli cu vaccinari si complicatii ale acestora;
29. Cheltuieli pentru fizioterapie, cura de odihna sau recuperare in statiuni balneo-climaterice, sanatorii sau alte institutii asemanatoare;
30. Cheltuieli legate de tratamentele prescrise de un medic naturist, homeopat sau de oricare alta persoana care nu este autorizata sa practice meseria de medic in tara in care s-a produs evenimentul;
31. Cheltuieli legate de repararea, intretinerea sau inlocuirea unor proteze/orteze/lentile de contact, etc.;
32. Cheltuieli legate de vatamarea corporala sau decesul persoanei Asigurate ca urmare a conducerii de catre aceasta sau a unei terte persoane, a unui autovehicul fara a detine permis de conducere pentru categoria respectiva;
33. Evenimentele produse ca urmare a calatoriei intr-o tara, o anumita zona a unei tari sau zona geografica pentru care Ministerul Afacerilor Externe din Romania si/ sau Organizatia Mondiala a Sanatatii a lansat avertisment de calatorie in legatura cu existenta unor factori de risc, cu exceptia evenimentelor mentionate in Tabelul Evenimentelor Asigurate la Punctele 2.4 si 2.5, respectiv Intarzierea zborului sau a bagajelor, insa doar in situatia in care acestea nu sunt produse/favorizate ca urmare a climatului politic din acele zone;
34. Cheltuielile medicale efectuate ca urmare a evenimentului suferit dupa intoarcerea persoanei asigurate in Romania, tara de cetatenie sau resedinta.

Art. 5 SUMA ASIGURATĂ PER EVENIMENT ASIGURAT. PREZENTAREA EVENIMENTELOR ASIGURATE

1. Sumele prevăzute în Tabelele Evenimentelor Asigurate de mai jos reprezintă Sumele Maxime Asigurate per Card / an de asigurare indiferent de numărul Persoanelor Asigurate și indiferent de numărul de Evenimente asigurate pentru acoperirea respectivă în condițiile respectării tuturor termenilor și condițiilor din Contractul de asigurare și a oricăror limitări conținute în textul fiecărui Articol.

Tabelul evenimentelor asigurate pentru Persoanele Asigurate

TABELUL EVENIMENTELOR ASIGURATE	
ACOPERIRE	SUMA ASIGURATA / CARD Asigurat/an de asigurare
1. Programul de asistenta 24/24 in intreaga lume	
1.1 Asistenta de calatorie in strainatate	
a) Informatii furnizate inainte de inceperea calatoriei	una convorbire telefonica/ luna
b) Plati efectuate in avans in cazul pierderii/furtul cardului.	Max. 1.500 EUR
1.2 Asistenta de medicala in strainatate	
a) Plati efectuate in avans pentru cheltuieli medicale*	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
b) Transport medical de urgenta*	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
c) Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala*	Max. 5.000 EUR
d) Costuri Hoteliere*	Max. 1.500 EUR
e) Repatriere Medicala*	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
f) Repatrierea Corpului Neînșuflețit*	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta

2. Programul de asigurare pe durata calatoriei in strainatate	
2.1 Cheltuieli Medicale de Urgență*	Max. 50.000 EUR
2.2 Tratament stomatologic de Urgență*	Max. 650 EUR
2.3 Spitalizare (Indemnizatie zilnica)*	
a) in intreaga lume, cu exceptia USA si Elvetia)	25 EUR/ zi
b) in USA si Elvetia	50 EUR/ zi
2.4 Intarzierea zborului	Max. 500 EUR
2.5 Intarzierea bagajelor	
a) mai mult de 4 h	Max. 100 EUR
b) mai mult de 24 h	Max. 500 EUR
2.6 Răspundere Civilă Personală față de Terți	Max. 5.000 EUR
2.7 Telefonul mobil	
a) Utilizarea frauduloasa a telefonului mobil	Max. 100 EUR
b) Inlocuirea aparatului	Max. 150 EUR
2.8 Anularea calatoriei, acoperire valabila doar pentru Utilizatorii Gold Premium	Max. 1.000 EUR

***Nota: Pentru Utilizatorii Gold/Gold Premium cu varsta cuprinsa intre 65 de ani si maxim 80 de ani impliniti la data emiterii politei de asigurare, acoperirile marcate cu (*) sunt valabile numai pentru riscul de accident, nefiind valabile si pentru riscul de imbolnavire.**

2. In toate articolele de mai jos, mentiunile privind Persoana Asigurata vor avea intelesul dat de pct. 6 din Art. 1, iar Evenimentele Asigurate, precum si sumele asigurate maxime vor fi interpretate in functie de pct. 1 din Art. 5.

Art. 6 PROGRAMUL DE ASISTENTA

Programul de asistenta include servicii de asistenta de calatorie in strainatate si servicii de asistenta medicala in strainatate pe durata Calatoriei, care sunt disponibile 24 h din 24 h in intreaga lume.

1. ASISTENTA DE CALATORIE IN STRAINATATE

1.1. Informații furnizate înainte de inceperea călătoriei.

- a) Asigurătorul va acoperi valoarea cheltuielilor unei singure convorbiri telefonice efectuate cu **CORIS Assistance** in cadrul unei luni calendaristice, conform prevederilor din Tabelul evenimentelor asigurate, cu conditia respectării tuturor condițiilor si termenilor Contractului Cadru de asigurare.
- b) **CORIS Assistance**, la cererea Persoanei Asigurate, poate furniza acesteia înainte de inceperea calatoriei, informatii privind:
 - viza si permisiunea de intrare pentru orice tara din lume;
 - inoculare si vaccinare pentru orice tara din lume;
 - restrictiile si regulamentele privind mijloacele de transport, inclusiv cerintele pentru CARTE VERDE si alte tipuri de asigurari;
 - nume si adrese ale medicilor locali, a spitalelor, a clinicilor si stomatologilor*;
 - urmarirea si livrarea bagajelor pierdute;
 - modalitatea de inlocuire a tichetelor si a documentelor de calatorie, inclusiv pasaportul, pierdute/furate*; serviciul de traducere, recomandari pentru un avocat sau pentru cea mai apropiata Ambasada sau Consulat*;
 - orice alte informatii cerute de Persoana asigurata in legatura cu efectuarea calatoriei propuse.

) **CORIS Assistance nu este responsabila pentru comunicarea nivelului, taxelor sau a comisioanelor percepute pentru serviciile oferite de anumite entitati, responsabilitatea informarii in privinta acestora fiind în întregime a Persoanei Asigurate.*

1.2. Plați efectuate in avans in cazul pierderii/furtul cardului.

Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata anunta pierderea/furtul Cardului Gold, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru plata in avans a cheltuielilor imediate si urgente ale Persoanei Asigurate, cheltuieli care au la baza documente justificative.

Excluderi exprese:

- a) nu sunt acoperite pierderile financiare ale Persoanei Asigurate;
- b) nu sunt acoperite cheltuielile ocazionate de utilizarea frauduloasa a cardului pierdut/furat.
- c) nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar;
- d) acoperirea pentru cheltuieli imediate si urgente este valabila pentru un singur eveniment pe an de asigurare.

2. ASISTENTA MEDICALA IN STRAINATATE

2.1. Plati efectuate in avans pentru cheltuieli medicale

- a) Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acuta si se impune internarea acesteia intr-un spital sau tratament medical ambulatoriu, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru plata in avans a Cheltuielilor medicale de urgenta pana la maximum Suma Asigurata pentru Programul de Asistenta 24h/24 in

intrega lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

- b) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelul Evenimentelor Asigurate si de Programul de asigurare, aceste cheltuieli vor intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la Art.5 pct. 1 si vor fi suportate de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi exprese: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

2.2. Transport medical de urgenta:

- a) In caz de Accident sau Îmbolnăvire, care necesita internarea Persoanei Asigurate, ca pacient într-un spital, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru asigurarea Transportului medical de urgenta, aerian si/sau de suprafată, precum si a comunicatiei necesare pentru deplasarea Persoanei Asigurate, atunci când acesta se află într-o stare de sănătate critică, către cel mai apropiat spital care îi poate oferi îngrijirea medicală de care are nevoie. **CORIS Assistance** va plati in avans cheltuielile necesare legate de transportul Persoanei Asigurate catre spital si comunicatia necesara in vederea realizarii transportului, precum si alte cheltuieli uzuale decurgând din astfel de servicii pe care le organizează.
- b) Transportul medical de urgenta trebuie sa fie ordonat de **CORIS Assistance** sau de Medicul curant care certifica faptul ca severitatea sau natura Accidentului sau Îmbolnăvirii acestuia necesita Transport medical de urgenta.
- c) Sunt acoperite cheltuielile pentru transportul de la locul Accidentului sau resedinta temporara pana la cea mai apropiata unitate medicala, efectuat de servicii de salvare recunoscute pentru acordarea de asistenta medicala de urgenta. De asemenea, sunt acoperite si cheltuielile de transport, efectuate la solicitarea Medicului curant, pentru transferul Persoanei Asigurate la o clinica de specialitate.
- d) Toate aranjamentele implicate in Transportul medical de urgenta trebuie făcute pentru traseul cel mai direct si economic posibil.
- e) Cheltuielile pentru Transportul Medical de Urgenta trebuie sa fie:
 - I. recomandate de Medicul curant;
 - II. cerute de reglementările standard ale unui asemenea transport de persoane;
 - III. aranjate si autorizate in avans de **CORIS Assistance**.
- f) Cheltuielile obișnuite si rezonabile legate de Transportul medical de urgenta se vor acoperi pana la maximum Sumei Asigurate pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intrega lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- g) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelul Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli vor intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la Art. 5 pct.1 si vor fi suportate de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi exprese: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

2.3. Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala

- a) Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata suferă un Accident sau o Îmbolnăvire, **CORIS Assistance** va plăti in avans o călătorie dus intors cu prima clasă în cazul călătoriei cu trenul sau la clasa economy/tourist în cazul călătoriei cu avionul pentru o rudă sau un prieten menționat de Persoana Asigurata pentru a călători spre locația unde se află aceasta.
- b) De asemenea, **CORIS Assistance** va plati in avans si cazarea, in limite rezonabile, pe timp de noapte pentru ruda sau prietenul specificat de Persoana Asigurata pe durata cât aceasta din urma va rămâne internata în spital.
- c) Cheltuielile avansate vor fi acoperite pana la maximum Sumei Asigurate pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intrega lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- d) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelului Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va fi suportata de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru acesta acoperire.

Excluderi exprese: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

2.4. Costurile Hoteliere

Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata suferă un Accident sau o Îmbolnăvire, iar Medicul Curant recomanda o perioada de convalescenta pana in momentul in care Persoana Asigurata poate fi Repatriata medical (in conditiile art.6 pct. 2.5), **CORIS Assistance** va plati cazarea, in limite rezonabile, pe durata cât aceasta va rămâne în convalescenta, pana la maximum Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelului Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va fi suportata de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi exprese:

- I. nu sunt acoperite cheltuielile hoteliere efectuate de Persoana Asigurata in conditiile in care Medicul Curant confirma disponibilitatea Persoanei Asigurata de a fi repatriata medical;
- II. nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

2.5. Repatriere Medicala

- a) După spitalizare si/sau tratament, daca Persoana Asigurata nu este apta sa-si continue călătoria, **CORIS Assistance** împreuna cu Medicul Curant, va organiza întoarcerea Persoanei Asigurate in România, sau, dupa caz, in tara de cetățenie sau resedinta a Persoanei Asigurate. Daca gravitatea situației o impune, **CORIS Assistance** va asigura personal medical corespunzător care sa insoțească Persoana Asigurata pe timpul călătoriei de întoarcere.

- b) In cazul in care Medicul Curant considera Persoana Asigurata ca fiind transportabila din punct de vedere medical in vederea repatrierii medicale, iar **CORIS Assistance** organizeaza aceasta repatriere, dar Persoana Asigurata refuza respectiva repatriere, Asiguratorul nu va mai fi responsabil pentru nici o cheltuiala medicala si de repatriere produsa după data posibilei repatrieri medicale.
- c) Cheltuielile acoperite sunt cele pentru transportul si tratamentul medical, inclusiv cele pentru serviciile si facilitățile medicale produse in legătura cu Repatrierea Medicala a Persoanei Asigurate.
- d) Toate aranjamentele implicate in Repatrierea Medicala se vor face de catre **CORIS Assistance** pentru traseul cel mai direct si economic posibil.
- e) Cheltuielile pentru Repatrierea Medicala trebuie sa fie:
 - I. recomandate de Medicul curant;
 - II. cerute de reglementările standard ale unui asemenea transport de persoane;
 - III. aranjate si autorizate in avans de **CORIS Assistance**.
- f) Asiguratorul va plati in avans aceste cheltuieli obișnuite si rezonabile legate de Repatrierea Medicala, pana la limita Sumei Asigurate pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intrega lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- g) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelul Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli vor intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la Art. 5 pct.1 si vor fi suportate de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi exprese:

- I. nu sunt acoperite Cheltuielile de repatriere efectuate de Persoana Asigurata in condițiile in care nu exista recomandare expresa a Medicului curant pentru Repatrierea Medicala, care sa confirme ca Persoana Asigurata nu poate efectua deplasarea ca pasager normal si fara escorta medicala;
- II. nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

2.6. Repatrierea Corpului Neînsuflăit

- a) Daca in timpul Calatoriei Persoana Asigurata a decedat, **CORIS Assistance** va organiza repatrierea corpului neînsuflăit al Persoanei Asigurate in România sau, dupa caz, in tara de cetățenie a acesteia, in limitele sumei maxime prevăzuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) Nu este acoperit decesul ca urmare a:
 - I. actelor de terorism, razboi, revolutie, rebeliune,
 - II. exploziilor sau emanațiilor de căldură sau radiațiilor provenite din fuziunea sau fisiunea nucleară, precum și din radiațiile provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice
 - III. accidentelor aviatice;
- c) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelului Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la art. 5 pct. 1 si va fi suportata de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru acesta acoperire.

Excluderi exprese: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

Art. 7. PROGRAMUL DE ASIGURARE PE DURATA CALATORIEI IN STRAINATATE

Programul de asigurare este disponibil 24 h din 24 h in intreaga lume si include urmatoarele servicii:

1. Cheltuieli medicale de urgenta

- a) Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata, suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acuta manifestata pentru prima data in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va acoperi valoarea Cheltuielilor Medicale de Urgenta necesare, rezonabile si obișnuite apărute imediat după producerea Evenimentului Asigurat.
- b) In cadrul acoperirii pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta, sunt suportate de Asigurator, pana la maximum Suma Asigurata din Tabelul Evenimentelor Asigurate, si cheltuielile efectuate in cadrul acoperirilor prevazute la paragraful 2 de la Art. 6, respectiv:
 - I. Cheltuieli de spitalizare si tratament ambulatoriu
 - II. Transport medical de urgenta
 - III. Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala
 - IV. Costuri Hoteliere
 - V. Repatriere medicala
 - VI. Repatrierea corpului neinsuflăit

Excluderi exprese:

Asiguratorul nu va avea obligația de a plati nicio despăgubire cu privire la o Persoana Asigurata pentru orice:

- a) Tratament medical, medicamente, prescrise sau aplicate înainte sau după perioada Călătoriei;
- b) Tratamente oferite de alte persoane decat cadre medicale calificate;
- c) Cheltuieli cu tratamente optice, cu exceptia cazurilor de urgenta;
- d) Cheltuieli Medicale apărute atunci când se efectuează o Călătorie neținându-se seama de sfatul unui Medic practician care posedă o licența de practicare a profesiei;
- e) Cheltuieli Medicale efectuate când scopul special al unei Calatorii este acela de a primi tratament sau sfat medical;
- f) Cheltuieli Medicale de Urgenta efectuate in cadrul limitelor teritoriale ale României sau, dupa caz, ale tarii de cetățenie a Persoanei Asigurate;

- g) Cheltuieli avute la 12 luni de la producerea accidentului sau de la prima manifestare a bolii;
- h) Cheltuieli de natura non-medicala; ex: cazare în condiții speciale, telefon, televizor etc.;
- i) Cheltuieli legate de eliberarea raportului medical sau a oricaror alte documente medicale;
- j) **Cheltuieli cu tratamente pentru care nu exista recomandare medicala; cheltuielile ocazionate de operații sau tratament de natura strict cosmetica, pentru chirurgie plastica si reparatorie (indepartarea defectelor fizice sau anomalii/malformatiilor congenitale, etc) precum si consecintele acestora, cu excepția chirurgiei reparatorii necesara ca urmare a unei Vătămări corporale acoperite de aceasta polița; potentei;**
- k) Afecțiuni ori stări patologice, pre-existente inceperii valabilitatii politei de asigurare, chiar daca Persoana Asigurata nu avea cunostinta de ele, consecinte ale unor Accidente sau proceduri medicale intamplate ori efectuate inaintea inceperii perioadei de asigurare, cu exceptia masurilor de urgenta necesare salvarii vietii asiguratului sau calmarii durerilor acute.
- l) Examinările și operațiile medicale care pot fi amânate până la întoarcerea Asiguratului în România, fără a comporta un risc deosebit pentru sănătatea acestuia.

2. Tratament stomatologic de urgenta

Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata necesita un tratament stomatologic de urgenta recomandat de un medic specialist, Asiguratorul va acoperi aceste cheltuieli necesare, rezonabile si obișnuite apărute imediat după producerea Evenimentului Asigurat, pana la maximum Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

Excluderi exprese:

Asiguratorul nu va avea obligația de a plăti nicio despăgubire cu privire la o Persoana Asigurata pentru orice: Tratamente stomatologice sau protetice, cu excepția tratamentului dentar extrem de urgent, care este necesar și uzual pentru calmarea directă a durerii rezultata din aparitia unui eveniment medical asa cum a fost definit la Art.1 pct.21 nu pentru mai mult de 2 (doi) dinți până la suma maximă mentionata in Tabelul evenimentelor asigurate, tratament efectuat fără alegerea medicului și luându-se în considerare tarifele medii practicate la locul în care acest serviciu a fost prestat.

3. Spitalizare (Indemnizatie zilnica)

Daca in timpul Călătoriei, Persoana Asigurata suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acuta manifestata pentru prima data in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va plăti Persoanei Asigurate pentru fiecare zi de spitalizare o indemnizatie zilnica prevazuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate, suplimentar fata de plata Cheltuielilor medicale de spitalizare acoperite in cadrul Cheltuielilor medicale de urgenta prevazute la Art. 5 pct. 1, dar tinand cont de urmatoarele limite:

- I. numarul maxim de zile de spitalizare continua pentru care se acorda indemnizatie zilnica este de 30 zile;
- II. numarul maxim de zile de spitalizare indemnizate intr-un an de asigurare este de 60 zile;
- III. acoperirea este valabila daca spitalizarea are o durata mai mare de o zi, caz in care indemnizatia zilnica va fi calculata pentru fiecare zi de spitalizare, cu exceptia zilei de externare.

4. Intarzierea zborului

- a) Asiguratorul acopera cheltuielile efectuate de Persoana Asigurata ca urmare a intarzierii unui zbor cu mai mult de 4 (patru) ore fata de durata programata a zborului sau ca urmare a pierderii unui zbor de legatura rezultat din intarzierea primului zbor.
- b) Cheltuielile acoperite includ cheltuielile pentru cazare, transport de la aeroport la unitatea de cazare/hotel si achizitionare de produse pentru uz zilnic, si vor fi rambursate Persoanei Asigurate de catre Asigurator pana la maximum Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- c) Este necesara obtinerea confirmării scrise din partea transportatorului aerian sau naval sau a agentilor acestora în ceea ce priveste motivul intarzierii zborului si data reala a decolarii zborului.
- d) Perioada de întârziere va fi calculată din momentul programat al plecării asa cum apare în itinerariile de călătorie/biletele de calatorie.
- e) Persoana Asigurata trebuie sa pastreze si sa prezinte Asiguratorului documente (facturi, chitante, bonuri) in original care atesta cheltuielile efectuate.

Excluderi exprese:

- I. plata pentru primele 4 (patru) ore de întârziere;
- II. anularea zborului
- III. întârzieri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a furniza documentatia corectă necesară;
- IV. întârzieri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a aloca un timp rezonabil pentru a ajunge în timp la locul de plecare, date fiind circumstantele cunoscute la momentul respectiv;
- V. întârzieri cauzate de suspendarea sau anularea de către autorități guvernamentale a serviciului respectiv;
- VI. imposibilitatea indeplinirii obligatiilor contractuale in timp ale transportatorului aerian/agentul acestuia datorita cazurilor de forta majora.
- VII. Prin forta majora se intelege orice eveniment pe care transportatorul/ agentul acestuia nu il putea prevedea sau evita cu toate masurile de precautie luate. Astfel de evenimente includ razboaie sau amenintari de razboi, greve, revolte civile, activitati teroriste in desfasurare sau iminente, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare, conditii de vreme neprielnice **cand autoritatea transportatorului decide intreruperea activitatii**, incendii sau orice alte evenimente ce nu pot fi controlate de transportator /agentul acestuia.
- VIII. **Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date.**
- IX. Intarzierea zborului in cazul calatoriei de intoarcere in Romania, tara de cetatenie sau de resedinta a persoanei asigurate.

5. Intarzierea bagajelor

- a) În cazul în care bagajul unei Persoane Asigurate intarzie cu mai mult de 4 (patru) ore într-o călătorie, **organizata de către transportatorul aerian, sau cel naval, sau de agentii acestora, la care destinatia nu este Romania, tara de cetățenie sau tara de reședință a Persoanei Asigurate**, Asigurătorul ii va rambursa Persoanei Asigurate costurile cumparaturilor de urgenta, efectuate de aceasta ca urmare a intarzierii bagajului, in limita Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) În cazul în care bagajul unei Persoane Asigurate intarzie mai mult de 24 (douazecisipatru) ore într-o călătorie, **organizata de către transportatorul aerian, sau cel naval, sau de agentii acestora, la care destinatia nu este Romania, tara de cetățenie sau tara de reședință a Persoanei Asigurate** Asigurătorul ii va rambursa Persoanei Asigurate costurile cumparaturilor de urgenta, efectuate de aceasta ca urmare a intarzierii bagajului, in limita Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- c) Este obligatorie obtinerea confirmării scrise din partea transportatorului aerian sau naval sau a agentilor acestora în ceea ce priveste motivul si perioada de întârziere.
- d) Toate cumparaturile reprezentand efecte personale necesare trebuie dovedite cu documente originale de plata (facturi, chitante).

Excluderi exprese:

Societatea nu va despăgubi Persoana Asigurata pentru bagajele intarziate din următoarele cauze:

- I. Plata pentru primele 4 (patru) ore de întârziere.
- II. Întârzieri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a furniza documentatia corectă necesară.
- III. Imposibilitatea indeplinirii obligatiilor contractuale in timp ale transportatorului/agentilor acestuia datorita cazurilor de forta majora.

Prin **forta majora** se intelege orice eveniment pe care transportatorul/ agentul acestuia nu il putea prevedea sau evita cu toate masurile de precautie luate. Astfel de evenimente includ razboaie sau amenintari de razboi, greve, revolte civile, activitati teroriste in desfasurare sau iminente, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare, conditii de vreme neprielnice cand autoritatea transportatorului decide intreruperea activitatii, incendii sau orice alte evenimente ce nu pot fi controlate de transportator/ agentul acestuia.

- I. Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date;
- II. Confiscarea bagajelor de catre autoritatea vamala sau orice autoritate guvernamentala;
- III. Bagajele si/sau efectele personale care au fost expediate cu scrisoare de transport aerian sau scrisoare de trasura;
- IV. Nu se va accepta nici o cerere de despăgubire daca intarzierea se datoreaza retragerii mijlocului de transport public din serviciu de catre autoritatea de aviatie civila si acest lucru a fost anuntat inaintea inceperii calatoriei;
- V. Intarzierea bagajului in cadrul calatoriilor de intoarcere in Romania/tara de cetatenie/tara de resedinta;
- VI. Deteriorarea bagajului si inlocuirea acestuia;
- VII. Furtului bagajului si/sau despăgubirea contravalorii bunurilor furate din cadrul bagajului.

6. Răspundere Civilă Personală față de Terți

În cazul în care, în timpul unei Călătorii, Persoana Asigurata este implicata într-un incident în urma căruia devine, în mod legal, responsabila pentru plata de daune sau costuri legate de moartea accidentală sau vătămarea corporală si/sau pierderea accidentală sau producerea de pagube materiale bunurilor aparținând unor terti, **Asigurătorul** va plăti **Persoanei Asigurate** sumele pentru care acesta este responsabil legal față de un tert reclamant, in limita **Sumei Asigurate** din **Tabelul Evenimentelor Asigurate**.

Conditii exprese:

- I. Responsabilitatea **Asigurătorului** pentru toate sumele pe care trebuie să le plateasca **Persoanei Asigurate** nu va depăși în nici o situatie **Suma Asigurata** din **Tabelul Evenimentelor Asigurate**.
- II. **Persoana Asigurata** va notifica in maxim 48 (patruzecisiopt) de ore **Asigurătorul** despre orice eveniment care ar putea determina răspunderea acestuia asa cum este descrisă în această sectiune si va oferi **Asigurătorului** detaliile si informatiile solicitate de acesta si va înainta imediat ce va primi orice scrisoare, citatie, somatie, proces intentat si va comunica in maxim 48 (patruzecisiopt) de ore în scris **Asigurătorului** dacă are cunostintă de vreo condamnare iminentă, anchetă sau investigatie legate de numitul eveniment.
- III. Nu se vor accepta oferte, promisiuni sau plati catre terti fără acordul prealabil al **Asigurătorului**.
- IV. Asigurătorul are dreptul să preia rezolvarea oricărei plângeri si să actioneze în justitie pe propria cheltuială si în beneficiul sau orice cerere de compensare sau despăgubire indiferent de reclamant. Persoana Asigurata va acorda toate informatiile si asistenta solicitate.
- V. Asigurătorul va fi exonerat de orice răspundere viitoare fata de tertii vatamati, nascuta in sarcina Persoanei Asigurate in legatura cu evenimentele din această sectiune.

Excluderi exprese:

Nu sunt acoperite, prin prezenta asigurare urmatoarele:

- I. Vătămări corporale ale angajatilor **Persoanei Asigurate**;
- II. Răspunderea față de membrii familiei **Persoanei Asigurate**;
- III. Răspunderea asumată de **Persoana Asigurata** printr-un contract;
- IV. Răspunderea pentru care **Persoana Asigurata** este despăgubita prin orice altă poliță de asigurare;
- V. Obligatiile de plata fata de terti rezultate in urma utilizarii de vehicule, aparate de zbor sau marine, sau a oricarui bun aflat in proprietatea **Persoanei Asigurate** sau este aflat in grija sau custodia sa;

- VI. Orice actiune rau intentionata;
- VII. Detinerea sau utilizarea de arme de foc;
- VIII. În cazul în care **Persoana Asigurata** exercită o activitate periculoasă legată de orice afacere, comert sau profesie.

7. Telefonul mobil

Daca in timpul **Călătoriei**, **Persoana Asigurata** suferă un **Accident** sau este **Spitalizata**, atunci telefonul sau mobil este asigurat pentru urmatoarele riscuri:

- a) utilizare frauduloasa;
- b) furt;
- c) pierdere.

Conditii exprese:

- I. **Asigurătorul** ramburseaza **Persoanei Asigurate** cheltuielile ocazionate de folosirea frauduloasa a telefonului mobil, ca urmare a sustragerii acestuia, in limita sumei maxime din **Tabelul Evenimentelor Asigurate**;
- II. **Asigurătorul** ramburseaza **Persoanei Asigurate** costurile ocazionate cu inlocuirea telefonului mobil, in caz de furt sau pierdere a acestuia, in limita sumei maxime prevăzuta in **Tabelul Evenimentelor Asigurate**.
- III. Contravaloarea telefonului mobil se calculeaza in functie de numarul de ani in care a fost utilizat, astfel din valoarea de achizitie se scade un procent de uzura de 25 %/ an. Suma rambursata nu poate depasi pretul initial de cumparare al telefonului mobil.

Excluderi exprese:

Nu sunt asigurate riscurile aparute ca urmare a:

- I. Actelor de terorism; oricarora dintre actiunile de razboi, ostilitati, rebeliuni sau revolutii; radioactivitatea, precum si uzului, existentei sau pierderii de gaze sau alte materiale nucleare, sau pierderi nucleare;
- II. Actelor de neglijenta si actelor cu intentii criminale.

8. Anularea calatoriei

În cazul în care o Persoana Asigurata are pierderi ca rezultat direct si necesar al anularii sau reprogramarii oricarei parti a planului original de calatorie, ca o consecinta directa a urmatoarelor evenimente:

- I. decesul Asiguratului, al soțului / soției acestuia sau al unei rude de gradul I sau II;
- II. îmbolnăvirea gravă sau accidentul Asiguratului, soțului/soției acestuia sau a/al unei rude de gradul I , sau a unei persoane care urmeaza sa-l insoteasca in calatorie, care implică încetarea efectivă a oricărei activități, un tratament și o supraveghere medicală ulterioară și cu recomandarea de repaus la pat sau de a nu părăsi domiciliul, eliberată de o instituție medicală autorizată conform prevederilor legale în vigoare și care pun Asiguratul în imposibilitatea plecării în călătorie;
- III. devastarea locuinței de domiciliu a Asiguratului, în perioada de 15 zile calendaristice premergătoare începerii călătoriei, în urma unui incendiu, unei explozii, unui furt prin efracție sau unei calamități naturale, evenimente din cauza cărora prezența Asiguratului la domiciliu este motivată în ziua plecării;
- IV. primirea de către Asigurat a unei citații pentru prezentarea în fața unei instanțe judecătorești, la un termen stabilit în perioada călătoriei, cu condiția ca instanța să nu recunoască rezervarea făcută ca motivație pentru amânarea termenului și citația primită să fie prima emisă în respectiva cauza aflată pe rolul instanței;
- V. accident rutier care implica direct Asiguratul sau autoturismul cu care acesta urmeaza sa se deplaseze in calatorie, petrecut pe teritoriul Romaniei cu maxim 24 ore inainte de efectuarea calatoriei eveniment dovedit prin acte emise de organele abilitate.

Asigurarea presupune acoperirea eventualelor penalizari ce deriva din anularea pachetului de servicii turistice ca urmare a producerii unui eveniment asigurat mentionat anterior, in cadrul perioadei de valabilitate a acestei acoperiri si in limita sumei asigurate mentionata in tabelul Evenimentelor asigurate.

Acoperirea de anulare a calatoriei este conditionata de plata serviciilor de calatorie si este valabila incepand cu a 15-a zi anterioara datei destinate prestarii primului serviciu turistic achizitionat prin contractul de comercializare a serviciilor turistice si inceteaza la ora 24,00 a zilei dinaintea momentului prestarii primului serviciu turistic achizitionat prin contractul de comercializare a serviciilor turistice.

Excluderi exprese:

- I. Evenimente și consecințe ale acestora care nu sunt cuprinse în asigurare în cazul anulării călătoriei, aplicabile atât Asiguratului cat si membrilor familiei sau a soțului/soției acestuia:
- II. Asiguratorul nu suportă riscul de anulare a călătoriei, dacă acesta se datorează consecințelor directe sau indirecte ale:
 - condițiilor medicale existente, afecțiunilor, stărilor patologice, sau bolilor cronice de care Asiguratul suferă în momentul încheierii poliței, precum cele ale revenirilor și convalescențelor unor afecțiuni neconsolidate;
 - oricăror boli preexistente datei de intrare în vigoare a poliței, precum și orice accident sau îmbolnăvire generate sau favorizate de acestea;
 - stării de graviditate după săptămâna a-32a inclusiv, nașterii sau întreruperii voluntare a sarcinii, precum și ale oricăror boli sau complicații ale organelor de reproducere, bolilor venerice, SIDA;
 - intervențiilor chirurgicale pentru transplant de organe precum și intervenții chirurgicale pentru implant de organe artificiale sau aparate care înlocuiesc sau susțin funcții ale unor organe, intervenții chirurgicale pentru implant stent și peacemaker, precum și cele privind consecințele transplanturilor sau ale implanturilor (complicații, tratament adjuvant); bolilor psihice;
 - consumului excesiv de medicamente, de alcool ori de droguri;

- nerespectării de către Asigurat a prevederilor privind condițiile de ieșire din România și de intrare în alte state;
 - reținerii documentelor de identitate necesare efectuării călătoriei de către autoritățile în drept, interdicțiilor de trecere a frontierelor sau de imbarcare în curse de transport de călători;
 - acțiunilor dispozitivelor explozive sau armelor de foc;
 - prăbușirilor și alunecărilor de teren provocate de activități umane;
 - infiltrării apei de ploaie, a grindinei, a zăpezii sau a murdăriei prin geamuri neetanșe sau prin alte deschizături la domiciliul sau reședința Asiguratului;
 - inundării domiciliului sau reședinței Asiguratului cu apă provenită de la vecini ori a apei de conductă;
 - furtului simplu, furt prin înșelătorie, furt cu întrebuițare de chei, potrivite ori originale, cu excepția cazurilor când aceste chei au fost obținute prin tâlhărie.
 - bolilor profesionale și a celor cauzate de meserii;
 - urmărilor otrăvirii cauzate prin introducerea unor substanțe solide sau fluide în gură; tentativei de sinucidere, chiar și în cazul în care Asiguratul a comis fapta într-o stare care exclude libera determinare a voinței;
 - accidentelor petrecute din neglijența gravă a Asiguratului, inclusiv cele datorate sau favorizate de consumul de alcool, substanțe toxice sau droguri;
- III. De asemenea, nu se preia în asigurare riscul de anulare a călătoriei ca urmare a oricărei majorări a tarifelor aferente serviciilor achiziționate prin contractul de comercializare a serviciilor turistice sau neindeplinirea clauzelor contractuale de către agenția de turism față de Asigurat;
- IV. Nu se acoperă și nu se consideră ca făcând parte din pachetul turistic, biletele la spectacole, concursuri, intrările la muzee și la alte monumente/instituții.

Prevederi Exprese privind Cererile de Despăgubire:

- I. În cazul în care Asiguratul își anulează călătoria ca urmare a survenirii, în perioada de valabilitate a asigurării, a oricărui eveniment prevăzut anterior iar conform condițiilor de renunțare (storno) prevăzute în contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice i se aplică penalizări, Asiguratul are următoarele obligații:
- a. să înștiințeze telefonic sau în scris **CORIS Assistance** în maximum 48 de ore de la producerea oricărui eveniment asigurat furnizând informațiile referitoare la evenimentul survenit;
 - b. să depună la Asigurator, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la producerea evenimentului, următoarele documente:
 - cererea de despăgubire;
 - copie a cererii de renunțare la pachetul de servicii turistice depusă la Agenția de turism la care a achitat integral sau parțial prețul contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice, cu numărul de înregistrare dat de aceasta;
 - copie a contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat cu Agenția de turism;
 - dovada achitării, integrale sau parțiale, a prețului contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice;
 - documentele doveditoare ale producerii evenimentului asigurat;
 - copie a certificatului de deces și a certificatului medical constatator al decesului;
 - raport medical detaliat, dovada spitalizării (dacă a fost cazul) și orice alte documente eliberate de instituții medicale autorizate conform prevederilor legale în vigoare;
 - procese verbale, precum și orice alte documente eliberate de organele de Poliție, Pompieri, etc;
 - citația emisă de organele Autorității judecătorești;
 - orice alt document necesar soluționării cererii de despăgubire.
- II. În cazul anulării călătoriei, cauzată de o problemă medicală, să se supună, la cererea Asiguratorului, unui control medical efectuat de către medici agreați de acesta. În situațiile în care la originea cererii de anulare se află altă persoană decât Asiguratul, acesta are obligația de a face demersurile necesare astfel încât persoana în cauză să se supună, la solicitarea Asiguratorului, controlului medical efectuat de medicii agreați de acesta.
- III. Să împuternicească autoritățile competente să evalueze evenimentul asigurat (medici, spitale, asigurarea socială sau privată, etc.) să elibereze toate documentele și informațiile solicitate de Asigurator.
- IV. Să ia, la producerea oricărui eveniment prevăzut a fi asigurat, toate măsurile necesare limitării pagubei.
- V. Să respecte întocmai prevederile prezentelor condiții de asigurare, precum și pe cele din contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat cu agenția de turism, în caz contrar Asiguratul pierzându-și toate drepturile rezultând din prezenta asigurare.

9. Incetarea asigurării

Asigurarea încetează la prima dintre următoarele date:

- prin neplata primei de asigurare;
- la data încetării contractului de card credit și / sau contract de card de debit; cu toate acestea, Evenimentele asigurate petrecute într-o Calatorie desfasurata inainte de aceasta data vor fi despagubite daca prima anuala de asigurare a fost achitata;
- **prin decesul Utilizatorului principal, după repatrierea corpului neinsuflit, dacă este cazul;**
- la data împlinirii vârstei de 81 ani, în cazul asiguraților principali și în cazul sotului / soției acestora;
- la data împlinirii vârstei de 26 ani, în cazul copilului / copiilor asiguraților principali;
- la data expirării perioadei pentru care a fost încașata Prima de asigurare, în cazul renunțării la Asigurare prin formularea unei cereri în acest sens, sau în cazul încetării contractului cadru de asigurare încheiat între Asigurator și **Contractantul Asigurării care are obligația de a notifica Utilizatorii principali** cu privire la încetarea asigurării.

Art 8. DISPOZIȚII FINALE

1. Părțile, de comun acord, pot modifica contractul de asigurare pe parcursul executării sale, în formă scrisă.
2. Asiguratul și Societatea de Asigurari vor încerca soluționarea pe cale amiabilă a oricăror reclamații și/sau litigii rezultate din executarea contractului de asigurare. Asiguratul se poate adresa ASF și/sau Societății de Asigurari. Orice reclamații adresate Societății de Asigurare de către Asigurat în legătură cu executarea contractului de asigurare vor trebui formulate în scris, sub semnătura autorului, cu indicarea obiectului reclamației, a motivelor acesteia, a eventualelor mijloace de probă, a domiciliului și a datelor de identificare ale autorului (CNP, număr și serie act de identitate, numărul Contractului Cadru de asigurare) și vor fi depuse personal de către acesta sau transmise prin fax/scrisoare recomandată cu confirmare de primire la sediul Societății de Asigurari, sau prin e-mail la adresa reclamatii@uniqa.ro. Societatea de Asigurari prin Comitetul de Soluționare a Reclamațiilor, va analiza reclamația, dacă considera necesar va putea invita autorul la sediul sau pentru susținerea reclamației sau va putea solicita acestuia prezentarea de explicații și / sau documente și îi va comunica răspunsul sau în termen de 30 (treizeci) de zile de la înregistrarea reclamației, prin fax / scrisoare recomandată cu confirmare de primire. Acest mod de soluționare a litigiilor nu constituie o restrângere a dreptului clientului de a recurge la procedurile judiciare legale.
3. În cazul deschiderii procedurii de faliment împotriva unui Asigurator, efectuarea plăților de indemnizații/despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii către Asigurați, Beneficiari ai asigurării și/sau terțe persoane păgubite, este garantată prin Fondul de garantare, constituit în condițiile legii prin contribuția Asiguratorilor, ca schema de garantare în domeniul asigurărilor și are drept scop protejarea creditorilor de asigurari de consecințele insolvenței unui asigurator. Fondul de garantare este constituit, administrat și utilizat de către fondul de garantare a asiguraților, persoana juridică de drept public, ce asigură efectuarea plății indemnizațiilor/despăgubirilor din disponibilitățile sale, către creditorii de asigurari, potrivit plafonului de garantare de 450.000 lei pe un creditor de asigurare, stabilite de legea nr.213/ 2015.
4. Legea Aplicabilă contractului de asigurare este cea română.
5. În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Nonbancar la adresa www.salfin.ro.
6. Indiferent de toate celelalte prevederi ale prezentului contract, acest contract de asigurare oferă acoperire în măsura în care nu intră în conflict cu nicio sancțiune economică, comercială sau financiară și/sau embargouri ale Consiliului de Securitate al Națiunilor Unite (ONU), Uniunii Europene (UE) sau orice legislație națională care este aplicabilă părților din prezentul contract. Acest lucru este valabil și pentru sancțiunile economice, comerciale sau financiare și/sau embargouri emise de Statele Unite ale Americii sau alte țări, în măsura în care nu intră în conflict cu legislația Uniunii Europene (UE) sau cea locală.

Art 9. PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

Vă informăm că UNIQA colectează și prelucrează date cu caracter personal în scopul prestării de servicii de asigurare (cum ar fi, dar fără a se limita la: executarea contractului de asigurare și instrumentarea dosarelor de daune), inclusiv în scopul realizării unui proces decizional automat, pentru crearea de statistici, profiluri și pentru îndeplinirea de obligații bazate pe dispoziții legale exprese, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date ("GDPR") și de abrogare a Directivei 95/46/CE, precum și conform [Legii nr. 190](#) din 18 iulie 2018 privind măsuri de punere în aplicare a Regulamentului (UE) 2016/679.

În vederea aducerii la îndeplinire de către UNIQA a acestor servicii, datele colectate pot fi transmise și către alte entități din cadrul grupului UNIQA sau către alți terti împuterniciți expres de UNIQA.

Prelucrarea datelor cu caracter personal se va face pe toată durata contractului de asigurare și până la 5 ani după încetarea acestuia, în următoarele scopuri: întocmirea bazei de date în vederea administrării contractelor de asigurare, verificarea cererii de despăgubire în cazul producerii evenimentului asigurat, activități de reasigurare și analizare a portofoliului de clienți, realizarea diferitelor oferte de asigurari, studii de cercetare, precum și în alte scopuri în vederea administrării contractului de asigurare.

Vă informăm că în cazul producerii evenimentului asigurat, vor fi prelucrate și datele privind starea dvs. de sănătate și totodată, vă informăm că Societatea de Asigurari poate solicita de la orice medic, clinică, spital sau alt furnizor de servicii medicale, societate de asigurari sau orice altă companie, instituție sau persoană care deține orice înregistrare sau informație referitoare la dvs., să prezinte Societății de Asigurari informațiile complete pe care aceasta le va cere, inclusiv copii ale documentelor referitoare la orice boală sau accident, despre tratamente sau investigații medicale, consultații sau internări în unități sanitare, precum și referitor la orice angajare a dvs. Orice fotocopie a prezentei autorizații va avea aceeași valabilitate ca și originalul.

Va comunicam ca in cazul in care refuzati furnizarea datelor cu caracter personal in conditiile mai sus mentionate, acest refuz poate duce la imposibilitatea executarii contractului de asigurare.

Detalii suplimentare despre prelucrarea datelor cu caracter personal le gasiti in Nota de informare, precum si consultand pagina web a UNIQA – www.uniqa.ro, sectiunea Despre noi - Protectia datelor.