

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

#### Art. 1 DEFINITII GENERALE

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

- Contractantul Asigurării/ Intermediarul de asigurari – Agentul Afiliat:** RAIFFEISEN BANK S.A., societate administrată în sistem dualist, cu sediul în București, Calea Floreasca 246D, Cladirea de Birouri FCC, 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 de asigurări RAJ-500196 ca Intermediar de Asigurari. Verificarea înscrierii Raiffeisen Bank S.A. în Registrul intermediarilor de asigurări se poate efectua pe pagina oficială de internet a Autorității de Supraveghere Financiară, accesând următorul link: <http://www.asfromania.ro>.
- Asigurător:** societatea de asigurare UNIQA ASIGURARI, societatea care ofera serviciile de asigurare cu sediul în Bucuresti, Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, parter, etaj 3-4, sector 1, inregistrata la Registrul Comerțului 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.
- Societatea care ofera asistenta: CORIS Assistance S.R.L.**, cu sediul în Bucuresti, sector 1, Str. Ion Campineanu, nr. 11, etaj 4, Union International Center, cod postal 010031, CUI 13668533, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/927/30.01.2001; Datele de contact ale acestora sunt: tel. 021.201.90.46, email: [asistentauniqa@coris.ro](mailto:asistentauniqa@coris.ro).
- 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 Visa Credit Platinum/card de Debit Visa Platinum sau card de Debit Visa Signature in Lei **si au calitatea de utilizatori principali (Utilizatori Platinum)**;
  - persoane fizice rezidente pe teritoriul Romaniei si care au semnat un Contract de card de Credit Visa Credit Platinum in 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 Platinum Premium)**;
  - **membrii familiei Utilizatorilor Platinum sau Utilizatorilor Platinum Premium.**
- Eligibilitate:** Beneficiaza de protectia prin Asigurare Utilizatorii Platinum si Utilizatorii Platinum 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 maxim 80 de ani impliniti la data emiterii certificatului de asigurare pentru Utilizatori Platinum si Utilizatori Platinum Premium.
- Calatorie asigurata:** deplasarea efectuata de Utilizatorul Platinum / Utilizatorul Platinum Premium în afara granițelor României, si ale tarii de reședință sau de cetățenie a acestuia/acestora, nu mai mult de 60 (saizeci) zile consecutive de la data parasirii granitelor teritoriale ale Romaniei sau, dupa caz, ale tarii de resedinta sau de cetatenie a acestuia/ acestora. In cazul in care durata calatoriei depaseste 60 de zile consecutive incepand cu a 61-a zi a calatoriei inceteaza protectia oferita prin asigurare pentru Persoana Asigurata.
- Persoana Asigurata:**
  - acea persoana fizica, Utilizator Platinum/ Platinum Premium, posesoare a unui card de credit Visa Credit Platinum/ card de debit Visa Platinum sau Visa Signature** emis de Raiffeisen Bank S.A, si valid la data producerii Evenimentului asigurat, persoana care îndeplinește simultan următoarele condiții:
    - are rezidenta in Romania;
    - are vârsta de maxim 80 de ani impliniti la data emiterii -certificatului de asigurare;
    - călătorește 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.
  - membrii familiei Utilizatorului Platinum/ Platinum Premium**, persoane care îndeplinesc simultan următoarele

condiții:

- prin membrii familiei se inteleg sotul/sotia/ partenerul de viata si/sau copilul/copiii Utilizatorului Platinum/Platinum Premium;
- sotul/sotia/ partenerul de viata , care are varsta de maxim 80 de ani impliniti la data emiterii certificatului de asigurare;
- copilul/copiii care are/au varsta de maxim 25 de ani impliniti la data emiterii certificatului de asigurare;
- au rezidenta in Romania;
- calatoresc in afara granitelor Romaniei si ale tarii de cetatenie sau de resedinta, impreuna cu Utilizatorul Platinum/Platinum Premium, pentru o perioada ce nu depaseste 60 (saizeci) zile consecutive de la data plecarii;
- Cardul de credit Visa Credit Platinum/cardul de debit Visa Platinum sau Visa Signature este valid la data producerii Evenimentului asigurat.

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 Platinum/ Platinum Premium 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 in intreaga lume, cu exceptia României, a țării de cetățenie și a țării de reședință a Persoanei Asigurate.
- 9. Perioada de Valabilitate a asigurării:** de la data emiterii certificatului de asigurare 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 pct. 7) sau pana la data la care cardul de credit Visa Credit Platinum/ cardul de debit Visa Platinum sau Visa Signature a fost reziliat (in cazul in care limita de credit a fost retrasa sau Persoana asigurata a renuntat la limita de credit).
- 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, plata cheltuielilor de urgenta de natura non-medicala generate de aparitia unui Eveniment asigurat. Aceste cheltuieli vor fi suportate de Asigurator in limita sumelor asigurate prevazute in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- 12. Timpul Efectiv de Acoperire:** va fi 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 Platinum/Platinum Premium** care au intre 65 de ani si maxim 80 de ani impliniti la data emiterii certificatului de asigurare , 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 propriei 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 organica sau functionala 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 progresa, 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. **Boală / Conditii pre-existente:** orice boala sau vătămare corporala care a fost diagnosticata de un medic specialist inainte de data de inceput a asigurarii.
25. **Cheltuieli obisnuite si rezonabile:** reprezinta cheltuieli 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:** 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 asigurarii.
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.
31. **Costuri de achiziție pentru bunuri de primă necesitate:** cheltuieli cu bunuri vestimentare si de toaleta / igiena personală, ca maximă urgență, de care asiguratul are nevoie ca urmare a indisponibilității temporare a bunurilor personale din bagajul întârziat.
32. **Certificatul de asigurare:** documentul care confirma includerea in asigurare a Persoanei Asigurate.
33. **Risc asigurat:** eveniment viitor, brusc, posibil dar incert, pentru ale cărui urmări/consecințe se încheie contractul de asigurare.
34. **Suma asigurată:** valoarea maximă a despăgubirii stabilită în contractul de asigurare, pentru care Asiguratorul își asumă răspunderea, indiferent de numărul de asigurați si a evenimentelor asigurate produse pe întreaga durată a asigurării.
35. **Repatriere Medicala:** transportul Asiguratului la domiciliul din România sau la un spital din România efectuat numai pe baza recomandării medicului curant în scopul continuării tratamentului necesar din punct de vedere medical în cazul alterării stării de sănătate a Asiguratului, ca urmare a unui risc asigurat, respectiv în caz de deces al Asiguratului.

## 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 Contractant, 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 asigurarii, in scopul evaluarii riscului asigurat si al administrarii Asigurarii, 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 Platinum/ Platinum Premium va primi prin intermediul Agentului Afiliat documentul Conditii de asigurare privind asigurarea de calatorie in strainatate a posesorilor de carduri bancare continand si datele de contact de la CORIS Assistance , in faza precontractuala si Certificatul de asigurare.
7. Acoperirea prin asigurare opereaza in conformitate cu prevederile prezentelor Conditii de asigurare.
8. **CORIS Assistance** este societatea cu care Asiguratorul are incheiat un contract conform caruia, aceasta, se obliga sa furnizeze serviciile de intermediere si de asistenta, conform Art. 5, Art. 6 si Art. 7 ale prezentelor Conditii de asigurare.
9. **CORIS Assistance** va face toate eforturile posibile pentru a 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 **in zone** 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 neadekvat 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 prezenta Asigurare sunt acoperite partial sau total si prin alt certificat de asigurare si/sau polite de asigurare, vouchere oferite de companiile de transport terestru, naval sau aerian sau orice forma de bonificatii compensatorii, 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 prezentei Asigurari 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 Asigurarii 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**, inscris 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 Platinum/Platinum 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 medical, 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, vinieta plata cazare, etc.) care sa faca dovada cu privire la data plecarii in Calatorie, dupa caz a intoarcerii din Calatorie (trecerea frontierelor Romaniei, a tarii de cetatenie sau resedinta);
  - 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, rețete, 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; istoric medical al asiguratului.
  - 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 despăgubirii;
  - IV. documente care sa ateste calitatea de beneficiar/i al/ai despăgubirii (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 de catre Persoana Asigurata in legatura cu Evenimentul asigurat;
  - II. Confirmarea scrisa emisa de transportatorul aerian, dupa caz, naval, care sa ateste motivul si durata intarzierii bagajului/ zborului; 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 despăgubire.
  8. In cazul in care Asiguratorul si Contractantul decid sa nu reinnoiasca Contractul cadru de asigurare, pentru clauzele de Spitalizare (Indemnitate zilnica), Repatriere Medicala si Repatrierea corpului neinsuflit, Asiguratorul garanteaza extinderea perioadei de asigurare cu maxim 30 (treizeci) de zile calendaristice peste data expirarii 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 Platinum/Platinum 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 Platinum/Platinum 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 despăgubire cuvenită Persoanei Asigurate se achită de catre Asigurator in LEI la cursul BNR valabil la data producerii 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 despăgubirea o singura data per Eveniment asigurat conform planului de acoperire cel mai complex.
  15. Asiguratul are obligatia de a pastra documentele de plata în original până la finalizarea dosarului de daună. Plata despăgubirilor se va face doar în baza documentelor de plată depuse la dosar, Asiguratorul rezervandu-și dreptul de a solicita documentele de plată în original acolo unde este cazul, în funcție de situație. Documentele justificative cu privire la cheltuieli efectuate, emise într-o limbă străină vor fi însoțite de o traducere autorizată, costul acesteia fiind în sarcina Asiguratului. În cazul în care Asiguratorul suportă aceste cheltuieli ele se vor deduce din despăgubirea cuvenită.

#### **Art. 4 EXCLUDERI GENERALE**

Asiguratorul nu va fi raspunzator sa plateasca nicio despăgubire pentru:

1. Solicitățile de despăgubiri 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 amenintarea 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 aceluasi 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 cărora 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 vieti omenesti);
15. Cheltuieli ca urmare a Automutilarii, a Suicidului sau incercarii de suicid;
16. Comiterea sau încercarea de comitere de către Persoana asigurata de acte ilegale;
17. Solicitări 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 alti furnizori decat **CORIS Assistance**, pentru care nu s-ar percepe nici o taxa daca aceasta Asigurare nu ar fi in vigoare ;
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 Vatomarii 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, ATV-uri sau scutere, deltaplan, parapanta, parasailing, planorism, vanatoare;
23. Cheltuieli ca urmare a Accidentarii sau Vatomarii corporale in timpul participarii la competiții ce implica folosirea unui vehicul de uscat, apa sau aer, precum si participarea la orice activități sportive in calitate de jucător 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 natiuni;
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, operații sau tratament de natura strict cosmetica, pentru chirurgie plastica cu excepția chirurgiei reparatorii necesitate ca urmare a unei Vătămări corporale acoperite de aceasta asigurare; Cheltuieli pentru tratamentul obezitatii, sau pentru ușurarea condițiilor de inseminare sau pentru tratarea impotentei sau pentru îmbunătățirea potentei;
27. Cheltuieli avute in caz de Vatomare 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 și îngrijirile 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 execuția, repararea, intretinerea sau inlocuirea unor proteze/orteze/lentile de contact, etc.;
32. Cheltuieli legate de vatomarea 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 sau atunci cand se afla sub influenta bauturilor alcoolice drogurilor, abuzului de medicamente, folosirea substanțelor stupefiante sau halucinogene precum și pentru urmările oricărui tratament care nu a fost prescris de către un medic autorizat;
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 asigurare in Romania, tara de cetatenie sau resedinta.

35. Cheltuieli ca urmare a esuarii Persoanei Asigurate de a lua toate masurile de protectie pentru sanatatea si viata sa, precum si pentru proprietatile sale.
36. Orice alte cheltuieli care nu sunt acoperite conform prezentelor condiții de asigurare.

#### 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**

<b>TABELUL EVENIMENTELOR ASIGURATE</b>	
<b>ACOPERIRE</b>	<b>SUMA ASIGURATA / CARD Asigurat/an de asigurare</b>
<b>1. Programul de asistenta 24/24 in intreaga lume</b>	
<b>1.1 Asistenta de calatorie in strainatate</b>	
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
<b>1.2 Asistenta de medicala in strainatate</b>	
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 Neînsuflăit*	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
<b>2. Programul de asigurare pe durata calatoriei in strainatate</b>	
<b>2.1 Cheltuieli Medicale de Urgență*</b>	Max. 50.000 EUR
<b>2.2 Tratament stomatologic de Urgență*</b>	Max. 650 EUR
<b>2.3 Spitalizare (Indemnizatie zilnica)*</b>	
a) in intreaga lume, cu exceptia USA si Elvetia)	25 EUR/ zi
b) in USA si Elvetia	50 EUR/ zi
<b>2.4 Intarzierea zborului</b>	Max. 500 EUR
<b>2.5 Intarzierea bagajelor</b>	
a) mai mult de 4 h	Max. 100 EUR
b) mai mult de 24 h	Max. 500 EUR
<b>2.6 Răspundere Civilă Personală față de Terți</b>	Max. 5.000 EUR
<b>2.7 Telefonul mobil</b>	
a) Utilizarea frauduloasa a telefonului mobil	Max. 100 EUR
b) Inlocuirea aparatului	Max. 150 EUR
<b>2.8 Anularea calatoriei, acoperire valabila doar pentru Utilizatorii Platinum Premium</b>	Max. 1.000 EUR

**\*Nota:** Pentru Utilizatorii Platinum/Platinum Premium cu varsta cuprinsa intre 65 de ani si maxim 80 de ani impliniti la data emiterii certificatului 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. 7 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 începerea 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 și termenilor prevăzute în prezentul document și în Contractul Cadru de asigurare.

**b) CORIS Assistance**, la cererea Persoanei Asigurate, poate furniza acesteia înainte de începerea călătoriei, informații privind:

- viza și permisiunea de intrare pentru orice țară din lume;
- inoculare și vaccinare pentru orice țară din lume;
- restricțiile și regulamentele privind mijloacele de transport, inclusiv cerințele pentru CARTE VERDE și alte tipuri de asigurări;
- nume și adrese ale medicilor locali, a spitalelor, a clinicilor și stomatologilor\*;
- urmărirea și livrarea bagajelor pierdute;
- modalitatea de înlocuire a tichetelor și a documentelor de călătorie, inclusiv pasaportul, pierdute/furate\*; serviciul de traducere, recomandări pentru un avocat sau pentru cea mai apropiată Ambasadă sau Consulat\*;
- orice alte informații cerute de Persoana asigurată în legătură cu efectuarea călătoriei propuse.

*\*) CORIS Assistance nu este responsabilă pentru niciun fel de taxe și comisioane, responsabilitatea fiind în întregime a Persoanei Asigurate care solicită informațiile.*

### **1.2. Plăți efectuate în avans în cazul pierderii/furtul cardului.**

Dacă în timpul Călătoriei, Persoana Asigurată anunță pierderea/furtul Cardului de credit Visa Credit Platinum/ cardului de debit Visa Platinum sau Visa Signature, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru plata în avans a cheltuielilor imediate și urgente ale Persoanei Asigurate, cheltuieli care au la bază documente justificative, numai dacă în contul clientului există suma solicitată și cardul a fost blocat de către Raiffeisen Bank la solicitarea Asiguratului. Aceste sume plătite în avans, inclusiv comisioanele aferente acestor plăți, vor fi returnate de către Asigurat către CORIS Assistance/Asigurator la întoarcerea în țară.

#### **Excluderi exprese:**

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

## **2. ASISTENȚA MEDICALĂ ÎN STRAINĂȚATE**

### **2.1. Plăți efectuate în avans pentru cheltuieli medicale**

- a) Dacă în timpul Călătoriei, Persoana Asigurată suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acută și se impune internarea acesteia într-un spital sau tratament medical ambulatoriu, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru plata în avans a Cheltuielilor medicale de urgență până la maximum Suma Asigurată pentru Programul de Asistență 24h/24 în întreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelul Evenimentelor Asigurate și de Programul de asigurare, aceste cheltuieli vor intra în acoperirea Cheltuielilor medicale de urgență de la Art.5 pct. 1 și vor fi suportate de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.

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

### **2.2. Transport medical de urgență:**

- a) În caz de Accident sau Îmbolnăvire, care necesită internarea Persoanei Asigurate, ca pacient într-un spital, **CORIS Assistance** va face demersurile necesare pentru asigurarea Transportului medical de urgență, aerian și/sau de suprafață, precum și a comunicății 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 plăti în avans cheltuielile necesare legate de transportul Persoanei Asigurate către spital și comunicăția necesară în vederea realizării transportului, precum și alte cheltuieli uzuale decurgând din astfel de servicii pe care le organizează.
- b) Transportul medical de urgență trebuie să fie ordonat de **CORIS Assistance** sau de Medicul curant care certifică faptul că severitatea sau natura Accidentului sau Îmbolnăvirii acestuia necesită Transport medical de urgență.
- c) Sunt acoperite cheltuielile pentru transportul de la locul Accidentului sau reședința temporară până la cea mai apropiată unitate medicală, efectuat de servicii de salvare recunoscute pentru acordarea de asistență medicală de urgență. De asemenea, sunt acoperite și cheltuielile de transport, efectuate la solicitarea Medicului curant, pentru transferul Persoanei Asigurate la o clinică de specialitate.
- d) Toate aranjamentele implicate în Transportul medical de urgență trebuie făcute pentru traseul cel mai direct și economic posibil.
- e) Cheltuielile pentru Transportul Medical de Urgență trebuie să fie:
  - I. recomandate de Medicul curant;
  - II. cerute de reglementările standard ale unui asemenea transport de persoane;
  - III. aranjate și autorizate în avans de **CORIS Assistance**.
- f) Cheltuielile obișnuite și rezonabile legate de Transportul medical de urgență se vor acoperi până la maximum Suma Asigurată pentru Programul de Asistență 24h/24 în întreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- g) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelul Evenimentelor Asigurate și de Programul de asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli vor intra în acoperirea Cheltuielilor medicale de urgență de la Art. 5 pct.1 și vor fi suportate de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.

**Excluderi exprese:** nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor 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 intreaga 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 Asigurate 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 însoțească 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 intreaga 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.
- h) În cazul repatrierii medicale, răspunderea Asigurătorului încetează în momentul preluării Asiguratului de o instituție de tratament din România sau odată ajuns la domiciliu. Totodată refuzul Asiguratului de a accepta repatrierea medicală atrage încetarea răspunderii Asigurătorului începând cu data la care aceasta ar fi putut fi efectuată.

**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 fluctuatiilor cursului valutar.

### 2.6. Repatrierea Corpului Neînsuflețit

- a) Daca in timpul Calatoriei Persoana Asigurata a decedat, **CORIS Assistance** va organiza repatrierea corpului neînsuflețit 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) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelului Evenimentelor Asigurate și de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va intra în acoperirea Cheltuielilor medicale de urgență de la Art. 5 pct. 1 și va fi suportată de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.
  - d) În cazul decesului Asiguratului în perioada călătoriei în străinătate, cheltuielile pentru repatriere cuprind costurile necesare a fi efectuate în vederea transportului corpului neînsuflit în România, până la locul de înhumare, mai puțin costurile cu înmormântarea și înhumarea.
  - e) Nu sunt acoperite costurile cu repatrierea Asiguratului decedat care a călătorit cu scopul de a se supune unui tratament / intervenții chirurgicale pentru o afecțiune cronică / preexistentă, iar decesul a apărut ca o consecință a acestuia/eia.
- Excluderi exprese:** nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

#### **Art. 7. PROGRAMUL DE ASIGURARE PE DURATA CALATORIEI ÎN STRĂINĂTATE**

Programul de asigurare este disponibil 24 h din 24 h în întreaga lume și include următoarele servicii:

##### **1. Cheltuieli medicale de urgență**

- a) Dacă în timpul Călătoriei, Persoana Asigurată, suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acută manifestată pentru prima dată în cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va acoperi valoarea Cheltuielilor Medicale de Urgență necesare, rezonabile și obișnuite apărute imediat după producerea Evenimentului Asigurat.
- b) În cadrul acoperirii pentru Cheltuieli Medicale de Urgență, sunt suportate de Asigurator, până la maximum Suma Asigurată din Tabelul Evenimentelor Asigurate, și cheltuielile efectuate în cadrul acoperirilor prevăzute la paragraful 2 de la Art. 6, respectiv:
  - I. Cheltuieli de spitalizare și tratament ambulatoriu
  - II. Transport medical de urgență
  - III. Deplasarea unui cunoscut în caz de urgență medicală
  - IV. Costuri Hoteliere
  - V. Repatriere medicală
  - VI. Repatrierea corpului neînsuflit

##### **Excluderi exprese:**

Asiguratorul nu va avea obligația de a plăti nicio despăgubire cu privire la o Persoană Asigurată pentru orice:

- a) Tratament medical, medicamente, prescrise sau aplicate înainte sau după perioada Călătoriei;
- b) Tratamente oferite de alte persoane decât cadre medicale calificate;
- c) Cheltuieli cu tratamente optice, cu excepția cazurilor de urgență;
- d) Cheltuieli Medicale apărute atunci când se efectuează o Călătorie neținându-se seama de sfatul unui Medic practician care posedă o licență de practicare a profesiei;
- e) Cheltuieli Medicale efectuate când scopul special al unei Calătorii este acela de a primi tratament sau sfat medical;
- f) Cheltuieli Medicale de Urgență efectuate în cadrul limitelor teritoriale ale României sau, după caz, ale țării 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 natură non-medicală; 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 există recomandare medicală;
- k) Cheltuielile ocazionate de operații sau tratament de natură strict cosmetică, pentru chirurgie plastică și reparatorie (indepartarea defectelor fizice sau anomalii/malformațiilor congenitale, etc) precum și consecințele acestora, cu excepția chirurgiei reparatorii necesară ca urmare a unei Vătămări corporale acoperite de această Asigurare; potenței;
- l) Afecțiuni ori stări patologice, pre-existente începerii valabilității poliței de asigurare, chiar dacă Persoana Asigurată nu avea cunoștința de ele, consecințe ale unor Accidente sau proceduri medicale intamplate ori efectuate înaintea începerii perioadei de asigurare, cu excepția măsurilor de urgență necesare salvării vieții asiguratului sau calmării durerilor acute.
- m) 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 urgență**

Dacă în timpul Călătoriei, Persoana Asigurată necesită un tratament stomatologic de urgență recomandat de un medic specialist, Asiguratorul va acoperi aceste cheltuieli necesare, rezonabile și obișnuite apărute imediat după producerea Evenimentului Asigurat, până la maximum Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

##### **Excluderi exprese:**

Asiguratorul nu va avea obligația de a plăti nicio indemnizație cu privire la o Persoană Asigurată pentru orice: Tratamente stomatologice sau protetice, cu excepția tratamentului dentar extrem de urgent, care este necesar și uzual pentru calmarea directă a durerii rezultată din apariția unui eveniment medical așa cum a fost definit la Art.1 pct.19, pentru cel mult 2 (doi) dinți până la suma maximă menționată în 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 (Indemnizație zilnică)**

Dacă în timpul Călătoriei, Persoana Asigurată suferă un Accident sau o Îmbolnăvire acută manifestată pentru prima dată în cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va plăti Persoanei Asigurate pentru fiecare zi de spitalizare o indemnizație zilnică prevăzută în Tabelul Evenimentelor Asigurate, suplimentar față 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 costurile pentru: cazare, transport de la aeroport la unitatea de cazare/hotel si inapoi, achizitionare de produse de stricta necesitate (alimente si bauturi nealcoolice, articole de toaleta), sau eventuale costuri suplimentare pentru reprogramarea zborului de legatura, 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:**

Societatea nu va despagubi Persoana Asigurata pentru cheltuielile generate ca urmare a intarzierii unui zbor din urmatoarele cauze:

- I. plata pentru primele 4 (patru) ore de întârziere;
- II. anularea zborului din orice cauza;
- 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.

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.

VII. Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date.

VIII. Inregistrarii oricaror cheltuieli pe teritoriul Romaniei, al tarii de cetatenie sau de resedinta a persoanei asigurate, ca urmare a plecarii/ajungerii cu intarziere a unui zbor;

#### 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, Asiguratorul ii va rambursa Persoanei Asigurate Costurile bunurilor de prima necesitate, 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, Asiguratorul ii va rambursa Persoanei Asigurate Costurile bunurilor de prima necesitate, 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 cheltuielile generate ca urmare a intarzierii bagajelor din următoarele cauze:

- I. Plata pentru primele 4 (patru) ore de întârziere.
- II. Intârzieri 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.

IV. Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date;

V. Confiscarea bagajelor de catre autoritatea vamala sau orice autoritate guvernamentala;

VI. Bagajele si/sau efectele personale care au fost expediate cu scrisoare de transport aerian sau scrisoare de trasura;

VII. Nu se va accepta nici o cerere de despagubire 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;

VIII. Deteriorarea bagajului si inlocuirea acestuia;

IX. Furtului bagajului si/sau despagubirea contravalorii bunurilor furate din cadrul bagajului.

X. Cheltuielile efectuate dupa sosirea la destinatia finala mentionata pe biletul companiei aeriene, daca aceasta este Romania, tara de cetatenie sau tara de resedinta a Persoanei Asigurate;

## 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, responsabilă 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 terți, 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 secțiune 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 cunostință de vreo condamnare iminentă, anchetă sau investigatie legate de numitul eveniment.
- III. Nu se vor accepta oferte, promisiuni sau plati catre terți fara 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 terții vatamati, nascuta in sarcina Persoanei Asigurate in legatura cu evenimentele din această secțiune.

### 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 politică de asigurare;
- V. Obligatiile de plata fata de terți 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 Asigurată are pierderi ca rezultat direct și necesar al anularii sau reprogramării oricărei părți a planului original de călătorie, ca o consecință directă a următoarelor evenimente, în funcție de aplicabilitate:

- I. decesul Asiguratului, al soțului / soției/ partenerul de viață a acestuia sau al unei rude de gradul I sau II;
- II. îmbolnăvirea gravă sau accidentul Asiguratului, soțului/soției/ partenerul de viață a acestuia sau a/al unei rude de gradul I , sau a unei persoane care urmează să-l însoțească în călătorie, 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 cauză aflată pe rolul instanței;
- V. accident rutier care implica direct Asiguratul sau autoturismul cu care acesta urmează să se deplaseze în călătorie, petrecut pe teritoriul României cu maxim 24 ore înainte de efectuarea călătoriei eveniment dovedit prin acte emise de organele abilitate. Asigurarea presupune acoperirea eventualelor penalizări ce deriva din anularea pachetului de servicii turistice ca urmare a producerii unui eveniment asigurat menționat anterior, în cadrul perioadei de valabilitate a acestei acoperiri și în limita sumei asigurate menționată în tabelul Evenimentelor asigurate. Nu se vor acoperi alte daune de consecință, indirecte de genul daunelor morale sau pierderi financiare care nu au strictă legătură cu pachetul turistic.

Acoperirea de anulare a călătoriei este condiționată de plata serviciilor de călătorie și este valabilă începând cu a 15-a zi anterioară datei destinate prestării primului serviciu turistic achiziționat prin contractul de comercializare a serviciilor turistice și încetează la data și ora părăsirii teritoriului României de către asigurat, în vederea deplasării spre sejurul achiziționat, dovedită prin documente de călătorie, vinieta, taxa de drum, bilet de avion, bilet de călătorie etc. și se considera ca fiind prima zi de sejur menționată în prezenta asigurare.

#### **Excluderi exprese:**

- I. Evenimente și consecințe ale acestora care nu sunt cuprinse în asigurare în cazul anulării călătoriei, aplicabile atât Asiguratului cât și membrilor familiei sau a soțului/soției/ partenerului de viață al 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 suferea în momentul încheierii Asigurării, precum cele ale revenirilor și convalescențelor unor afecțiuni neconsolidate;
  - oricăror boli preexistente datei de intrare în vigoare a Asigurării , 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 îmbarcare 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 neetanșate 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 întrebuintare 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 Expresse privind Cererile de Despagubire:**

- 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 **Asiguratorul** 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 agreeți 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 agreeți 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 neinsufletit, dacă este cazul;
- la data împlinirii vârstei de 81 ani, în cazul asiguraților principali și în cazul sotului / sotiei/ partenerului de viață al acestora;
- la data împlinirii vârstei de 26 ani, în cazul copilului / copiilor asiguraților principali;
- la data expirării perioadei pentru care a fost încasată Prima de asigurare, în cazul renunțării (denunțării unilaterale) 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.

Persoana asigurată poate renunța la Contractul de asigurare prin notificarea în scris a Asiguratorului în termen de 14 zile calendaristice de la data încheierii acestuia, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv. În cazul încheierii prezentului Contract la distanță, termenul de 14 zile calendaristice menționat anterior va fi considerat respectat dacă notificarea scrisă a Asiguratului este expediată înaintea expirării termenului, termenul începând să curgă de la data la care Asiguratul a primit prin intermediul canalelor electronice de comunicare agreeate de Asigurator, documentele de asigurare semnate cu Semnatura Electronică Calificată de către Asigurator/Agentul Afiliat. După expirarea acestui termen, Asiguratul poate denunța unilateral contractul, prin transmiterea unei notificări Asiguratorului și cu respectarea unui termen de preaviz de 30 de zile calendaristice.

## 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 Asigurări vor încerca soluționarea pe cale amiabilă a oricărui reclamatii și/sau litigii rezultate din executarea contractului de asigurare. Asiguratul se poate adresa ASF și/sau Societății de Asigurări. Orice reclamatii 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 Asigurări, sau prin e-mail la adresa [reclamatii@uniqa.ro](mailto:reclamatii@uniqa.ro). Societatea de Asigurări prin Comitetul de Soluționare a Reclamațiilor, va analiza reclamația, dacă consideră 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 raspunsul sau in termen de 30 (treizeci) de zile de la inregistrarea reclamatiei, prin fax / scrisoare recomandata cu confirmare de primire. Acest mod de solutionare a litigiilor nu constituie o restrangere a dreptului clientului de a recurge la procedurile judiciare legale.

3. In cazul deschiderii procedurii de faliment impotriva unui Asigurător, 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 Asigurătorilor, ca schema de garantare in domeniul asigurarilor si are drept scop protejarea creditorilor de asigurari de consecintele insolventei unui asigurator. Fondul de garantare este constituit, administrat și utilizat de către fondul de garantare a asiguratilor, persoana juridica de drept public, ce asigura efectuarea platii indemnizatiilor/despagubirilor din disponibilitatile sale, catre creditorii de asigurari, potrivit plafonului de garantare de 450.000 lei pe un creditor de asigurare, stabilite de legea nr.213/ 2015.
4. Legea Aplicabila contractului de asigurare este cea romana.
5. În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Solutionare 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 Financiara (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](http://www.salfin.ro).
6. Indiferent de toate celelalte prevederi, aceasta Asigurare ofera acoperire in masura in care nu intra in conflict cu nicio sanctiune economica, comerciala sau financiara si/sau embargouri ale Consiliului de Securitate al Natiunilor Unite (ONU), Uniunii Europene (UE) sau orice legislatie nationala care este aplicabila partilor din prezentul contract. Acest lucru este valabil și pentru sanctiunile economice, comerciale sau financiare si/sau embargouri emise de Statele Unite ale Americii sau alte tari, in masura in care nu intra in conflict cu legislatia Uniunii Europene (UE) sau cea locala.
7. Partile consimt ca exprimarea consimtamantului pentru incheierea Contractului de asigurare se poate face doar prin utilizarea de catre toate Partile a aceleiasi modalitati de semnare dintre urmatoarele:
  - (a) semnarea olografa a documentelor de asigurare in prezenta unui reprezentant al Asiguratorului/Agentului Afiliat;
  - (b) aplicarea pe documentele de asigurare in format electronic a unei Semnaturi Electronice Calificate valide, care indeplineste cerintele de validare prevazute de Regulamentul (UE) nr. 910/2014 al Parlamentului European si al Consiliului din 23 iulie 2014, privind identificarea electronica si serviciile de incredere pentru tranzactiile electronice pe piata interna si de abrogare a Directivei 1999/93/CE, bazata pe un Certificat digital calificat valid (nerevocat/ nesuspendat) la momentul semnarii.

Semnarea documentatiei de asigurare in format electronic se va efectua prin intermediul canalelor electronice de comunicare agreeate de Asigurator.

Partile declara in mod expres si irevocabil ca: (i) documentele contractuale semnate de Parti in modalitatile de semnare mentionate mai sus, contin un consimtamant valabil exprimat cu privire la cuprinsul acestora, (ii) primirea de catre Asigurator/Agentul Afiliat in modalitatea agreeata de Asigurator a documentelor contractuale astfel semnate de catre Asigurat, urmata de aplicarea semnaturii reprezentantului Agentului Afiliat/Asiguratorului pe documentele contractuale, marcheaza momentul incheierii valabile a Contractului de Asigurare si face dovada deplina a acordului de vointa exprimat valabil si neingradit de Parti pentru continutul acestuia. In cazul contractelor incheiate la distanta prin aplicarea unei Semnaturi Electronice Calificate, Asiguratul este considerat inclus in asigurare in momentul in care Asiguratul primeste prin intermediul canalelor electronice de comunicare agreeate de Asigurator a documentelor de asigurare semnate cu Semnatura Electronica Calificata de catre Asigurator/Agentul Afiliat. Documentele de asigurare semnate in format electronic de catre toate Partile au valoare de original.

## **Art 9. PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL**

UNIQA Asigurari S.A. colecteaza si prelucreaza date cu caracter personal in calitate de operator, in conformitate cu prevederile legale aplicabile in domeniul prelucrării datelor cu caracter personal si libera circulatie a acestora. Detaliile despre prelucrarea datelor cu caracter personal sunt disponibile in Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, precum si pe pagina web a UNIQA Asigurari SA – [www.uniqa.ro](http://www.uniqa.ro), sectiunea Despre noi - Protectia Datelor. In Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, gasiti informatii complete privind categoriile de date cu caracter personal, scopurile prelucrării acestora, temeiurile legale, destinatarii datelor cu caracter personal in cazul transferurilor de date, perioada stocării datelor, precum si drepturile persoanelor vizate.

Va informam ca in cazul producerii evenimentului asigurat, vor fi prelucrate si datele privind starea dumneavoastra de sanatate si totodata, va informam ca Societatea de Asigurari poate solicita de la orice medic, clinica, spital sau alt furnizor de servicii medicale, societate de asigurari sau orice alta companie, institutie sau persoana care detine orice inregistrare sau informatie referitoare la dumneavoastra, sa prezinte Societatii de Asigurari informatiile complete pe care aceasta le va cere, inclusiv copii ale documentelor referitoare la orice boala sau accident, despre tratamente sau investigatii medicale, consultatii sau internari in unitati sanitare, precum si referitor la orice angajare a dumneavoastra. Orice fotocopie a prezentei autorizatii va avea aceeasi valabilitate ca si 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.

In cazul in care Persoana Asigurata a optat pentru comunicarea electronica a documentatiei de asigurare, nu este necesara confirmarea prin semnatura de primire a prezentului document de catre aceasta.

**Contractant/ Intermediar de asigurari – Agent Afiliat**  
Raiffeisen Bank S.A., RAJ 500196

**Persoana Asigurata**  
(Nume, Prenume, Semnătura)

.....

**Asigurator,**

UNIQA Asigurari S.A.  
Paul Corneliu Cazacu,  
Presedinte Directorat

