

CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE

(CGA) valabile începând cu data de 01.02.2017

AWP P&C S.A. Filiala pentru Austria, Pottendorfer Straße 23-25, 1120 Viena,
Tel.: +43 1 525 03-7, Fax: +43 1 525 03-999
Date bancare: UNICREDIT BANK, Cod SWIFT— BACXROBU, cont: R055 BACX 0000
0005 0977 4000 — RON, Tribunalul comercial Viena; Anuarul societăților comerciale FN 100329,
Nr. registrului de prelucrare a datelor: 0465798; Codul de identificare fiscală: ATU 15366609.
Autoritatea de supraveghere: Autorităte de control prudentiel (ACP), 61, rue Tailbot, 75436 Paris Cedex 09

Date de contact:
Tel. / Fax: +40-21/312.22.36 / 38,
E-mail: office.ro@mondial-assistance.at, Website: www.mondial-assistance.ro

Sunt valabile doar acele paragrafe din CGA care se potrivesc pachetelor de asigurare alese.

Normele legislative în vigoare sunt cele ale dreptului român. Locul de jurisdicție este București.

Condiții generale pentru toate ramurile domeniului

I. Evenimentele asigurate

Evenimentele asigurate specificate în ramurile individuale ale domeniilor de asigurare sunt menționate în mod exhaustiv. Este exclusă o extindere analogă asupra unor evenimente asemănătoare, nespecificate.

II. Intermediarii, respectiv persoanele auxiliare

Niciun intermediar nu este autorizat să promită o protecție prin asigurare, care face excepție de la condițiile generale și complementare de asigurare specificate sau să întreprindă o evaluare a unei stări de fapt, care este angajantă pentru asigurător. Condițiile suplimentare, respectiv excepțiile sunt valabile numai dacă acestea sunt stabilite în scris și dacă sunt redactate de către asigurător la nivel de companie.

1. Persoanele asigurate / Excluderile

1.1 Persoanele asigurate sunt persoanele indicate în poliță, în măsura în care acestea au dovedit în momentul încheierii asigurării că au domiciliul stabil în România, Elveția, Liechtenstein sau într-un stat al Uniunii Europene, de cel puțin șase luni.

„Familie”: în poliță pot fi înscrși nominal maximum 2 adulți și 5 copii minori, independent de gradul de rudenie, ca persoane coasigurate.

„Familie” pentru polițele anuale: în poliță pot fi înscrși nominal maximum 2 adulți și 5 copii cu vârsta maximă 18 ani, indiferent de gradul de rudenie, care locuiesc la aceeași adresă. În cazul părinților și al copiilor lor biologici, a locui în aceeași locuință nu este o condiție prestabilită.

1.2 Nu există protecție prin asigurare pentru evenimentele care au legătură cu:

1.2.1 îmbolnăviri psihice sau boli ale sistemului nervos (cu excepția primei apariții a bolii și spitalizare după rezervare, respectiv după încheierea asigurării); transplanturi de organe (dializă); HIV+; handicapuri mintale sau corporale;

1.2.2 următoarele boli și suferințe existente, aflate în corelație cu anularea călătoriei, întreruperea călătoriei și cu cheltuielile de călătorie în străinătate, în măsura în care acestea au fost tratate în mod staționar și / sau ambulant în cadrul terapilor din ultimele 12 luni înaintea încheierii asigurării (asigurarea anuală: înainte de rezervarea călătoriei): îmbolnăviri de inimă, apoplexie, cancer, diabet (tip 1 + 2), migrenă, scleroză multiplă, epilepsie.

2. Perioada de asigurare

2.1 Domeniul cheltuielilor care privesc anularea călătoriei

Protecția prin asigurare începe odată cu încheierea contractului de asigurare și se sfârșește odată cu începerea călătoriei. Încheierea asigurării și plata primei pentru pachetele de asigurare cu protecție în cazul anulării călătoriei trebuie să se efectueze în ziua rezervării călătoriei. În cazul în care încheierea asigurării se face mai târziu, vor fi asigurate doar acele evenimente care au loc începând cu a 10-a zi după încheierea asigurării (excepții: accident, deces, eveniment elementar). Dacă încheierea asigurării are loc într-un interval de timp mai scurt de 31 zile înaintea călătoriei, protecția de anulare a călătoriei va fi acordată numai dacă încheierea asigurării și rezervarea călătoriei se vor face concomitent.

2.2 În cazul celorlalte ramuri ale domeniului, protecția prin asigurare intră în vigoare numai dacă polița de asigurare a fost încheiată și prima a fost plătită înaintea începerii călătoriei și durează din momentul începerii călătoriei, care este cunoscut în momentul încheierii asigurării, până în momentul sfârșitului călătoriei, cel mult în funcție de perioada de călătorie aleasă conform tarifului. Dacă data emiterii poliței și începutul asigurării sunt identice, protecția prin asigurare începe la ora 0:00 a zilei următoare.

3. Domeniul de valabilitate al asigurării

Asigurarea este valabilă în domeniul de valabilitate convenit, în afara României, respectiv în afara statului de reședință (în care asiguratul are domiciliul) / excepție: asigurarea pentru bagaje este valabilă și în România, în afara domiciliului și a locului de muncă permanent.

4. Suma asigurată

Suma asigurată a fiecărei ramuri a domeniului delimitează toate serviciile pentru

evenimentele asigurate care au loc pe parcursul perioadei de asigurare.

În cazul în care protecția prin asigurare este valabilă pentru mai multe călătorii, suma asigurată respectivă reprezintă acoperirea maximă pentru toate daunele care se creează pe parcursul perioadei de asigurare (excepție: asigurarea anuală) în cadrul unei ramuri a domeniului (anularea călătoriei, bagajele de călătorie, cheltuielile de sănătate, etc.).

5. Pretențiile față de terți

Toate serviciile de asigurare sunt subsidiare, acest lucru însemnând că ele vor fi prestate numai în măsura în care nu se pot obține compensații (despăgubiri) din alte asigurări (de exemplu asigurări private, asigurări sociale).

6. Evenimentele neasigurate

Pe lângă excluderile generale de la protecția prin asigurare specificate mai jos, sunt valabile în mod suplimentar, pentru fiecare ramură a domeniului, și alte excluderi speciale.

6.1. Protecția prin asigurare nu există în cazul evenimentelor:

6.1.1 care sunt pricinuite premeditat sau din culpă gravă de către persoana asigurată;
6.1.2 care au legătură directă sau indirectă cu acțiuni de revoltă, războaie, acte teroriste de orice fel;
6.1.3 care sunt provocate de greve;

6.1.4 care sunt provocate de actele de violență, ce se află în corelație cu adunări sau manifestații (demonstrații) publice, în măsura în care persoana asigurată participă activ la acestea;
6.1.5 care sunt declanșate ca urmare a sinuciderii sau tentativei de sinucidere a persoanei asigurate sau a membrilor familiei acesteia;

6.1.6 care sunt provocate ca urmare a dispozițiilor autorităților publice;

6.1.7 care sunt cauzate în mod direct sau indirect ca urmare a influenței radiațiilor ionizante, în sensul legii referitoare la protecția împotriva radiațiilor în varianta valabilă la momentul respectiv sau care sunt cauzate de energia nucleară;

6.1.8 în care persoana asigurată suferă leziuni ca urmare a consumului de alcool, stupefiante sau medicamente, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă;

6.1.9 care intervin în cadrul concursurilor sportive motorizate (ralluri) și în cadrul antrenamentelor necesare acestor sporturi;

6.1.10 care au intervenit sau care erau de așteptat încă din momentul încheierii asigurării, respectiv al rezervării sau începerii călătoriei. Acest lucru este valabil și în cazul bolilor (suferințelor) survenite înainte de încheierea contractului;

6.1.11 care intervin ca urmare a epidemiilor și epidemiilor generalizate;

6.1.12 în care persoana asigurată începe călătoria în ciuda avertismentelor din partea Ministerului de Externe, aceasta nefiind întreruptă (oprită) imediat;

6.1.13 care sunt cauzate direct sau indirect de catastrofe naturale, fenomene seismice sau intemperii. Pierderile suvenirurilor achiziționate în concedii nu se compensează.

7. Comportamentul în cazul daunelor

Pe lângă obligațiile generale specificate mai jos sunt valabile, în fiecare ramură a domeniului, și alte obligații speciale. Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă următoarele obligații:

7.1 să mențină paguba la un nivel cât mai redus posibil și să evite cheltuielile inutile;

7.2 să furnizeze asigurătorului în mod direct cu privire la paguba respectivă și să urmeze indicațiile acestuia;

7.3 să prezinte și să demonstreze paguba conform adevărului. Persoana asigurată trebuie să acorde orice informație utilă și să permită asigurătorului accesul la facturile și actele justificative originale. Dacă este cazul, medicii și / sau spitalele, reprezentanții asigurărilor sociale și a altor organisme implicate, trebuie să fie autorizate și obligate de către asigurat să furnizeze informațiile solicitate de asigurător, în vederea stabilirii cauzei evenimentului și a nivelului de despăgubire solicitat;

7.4 să păstreze în forma corectă și în termenul acordat pretențiile față de terți și să cedeze drepturile de plată către asigurător;

7.5 să anunțe imediat daunele cauzate prin infracțiuni. Situația reală se va prezenta în mod exact poliței, care va elibera procesul verbal, indicându-se totodată proporția daunelor;

7.6 să predea asigurătorului în original mijloacele doveditoare, ca: procesele-verbale ale poliței, adeverințele ghidului de călătorie, facturile emise de medici și spitale, certificatele de cumpărături, etc.

8. Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore

În cazul apariției unei situații de urgență, persoana asigurată poate solicita ajutor prin centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore, conform condițiilor generale. Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore va lua deciziile cu privire la alegerea și executarea măsurilor de ajutor corespunzătoare.

Dacă centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore nu este înștiințată imediat, pretențiile cu privire la plata compensației pentru domeniile: întreruperea călătoriei, călătoria specială de întoarcere, călătoria în străinătate, asigurarea de sănătate, asigurarea contra accidentelor, nu există.

9. Pierderea pretențiilor referitoare la plata compensațiilor

Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă:

9.1 Persoana asigurată face în mod intenționat declarații false privind evenimentul asigurat,

persoana asigurată ascunde circumstanțe esențiale pentru cazul / cazurile de daună sau falsifică documentele doveditoare prezentate, chiar dacă prin acest lucru nu i-au fost aduse prejudicii asigurătorului.

10. Când plătește asigurătorul compensația?

- 10.1 Dacă în legătură cu cazul asigurat au fost intentate anchete sau demersuri judiciare de către instituțiile oficiale, plata compensațiilor nu se va efectua decât după ce acestea se vor încheia.
- 10.2 După obținerea documentelor necesare pentru stabilirea evenimentului asigurat, a sumei totale a compensațiilor și finalizarea investigațiilor, plata compensației devine scadentă după 2 săptămâni.

11. Confidențialitatea datelor

Datele personale ale asiguratului (de asemenea datele personale privind starea de sănătate) sunt colectate și procesate, dacă acest lucru este necesar pentru executarea contractului de asigurare. De asemenea, datele personale privind starea de sănătate pot fi transmise unui consultant medical, cu condiția ca acest lucru să fie necesar pentru verificarea obligației asigurătorului de a furniza compensații și cu condiția asigurării utilizării adecvate a datelor. Pentru aceleași mijloace și în aceleași condiții, pot fi trimise solicitări către alte companii de asigurări și se poate răspunde la solicitări de la alte companii de asigurări. Asiguratul își va exprima acordul prin completarea și semnarea formularului de daună. În anumite cazuri, datele pot fi transmise și unei companii de reasigurări.

12. Retragerea din contract

Deținătorul poliței se poate retrage din contract, în scris, în termen de 14 zile de la primirea poliței de asigurare. Dacă durata contractului este mai scurtă de 6 luni, nu există drept de retragere.

În cazul în care contractul a fost încheiat prin vânzare la distanță, dreptul de retragere există doar pentru contractele cu o durată mai mare de o lună.

Cheltuieli care privesc anularea călătoriei

1. Cheltuielile asigurate

- 1.1 Cheltuielile asigurate sunt cheltuielile de anulare din aranjamentul de călătorie (de voiaj) datorate în momentul începerii evenimentului asigurat. Cheltuielile suplimentare unei anulări ulterioare momentului asigurat nu vor fi restituite.

1.2 Taxe de rezervare

Rezervarea biletelor de avion, la preț net, taxele de vânzare a biletelor: max. 110 RON (la prețuri mai mari de 2 860 RON, respectiv max. 10% din valoarea totală).

Pentru alte rezervări unde se percep taxe asiguratului: max. 110 RON / persoană, respectiv 220 RON / călătorie, cu condiția ca taxele și tarifele convenite să apară pe confirmarea rezervării și să nu depășească suma asigurată.

Tarife de gestionare a anularilor: max. 110 RON / persoană, respectiv 220 RON / călătorie, cu condiția ca tarifele convenite să apară pe confirmarea de rezervare și să fi fost luate în considerare în suma asigurată.

2. Evenimente asigurate

- 2.1 Îmbolnăvirea gravă bruscă, neașteptată, reacții adverse la vaccinuri (numai în cazul vaccinurilor prescrise înaintea efectuării călătoriei), vătămarea cauzată de un accident sau decesul persoanei asigurate.

O îmbolnăvire este considerată a fi gravă, dacă din aceasta rezultă în mod imperios incapacitatea de a călători și de a munci. Se aplică excluderile specificate la punctul 1.2 din CGA, valabile pentru toate ramurile domeniului.

- 2.2 O înrăutățire a unei suferințe (boli) cronice existente a persoanei asigurate, echivalentă cu cele menționate la punctul 2.1. Se aplică excluderile specificate la punctul 1.2 din CGA, valabile pentru toate ramurile domeniului.

- 2.3 Sarcina persoanei asigurate, dacă aceasta a fost constatată și confirmată medical până în primul trimestru, după încheierea asigurării și rezervarea călătoriei.

2.4 Concedierea neașteptată de către angajator

Protecția prin asigurare nu există în cazul concedierii sau al rezilierii de comun acord a relației de serviciu și nici în cazul renunțării la călătorie din cauza situațiilor excepționale de serviciu.

- 2.5 Concentrarea pentru serviciul militar de bază sau pentru serviciul civil în locul serviciului militar.

- 2.6 Înaintarea acțiunii de divorț de către partenerul de căsătorie al persoanei asigurate.

- 2.7 În cazul în care daunele elementare sau furturile prin spargere influențează grav proprietatea persoanei asigurate, iar în urma acestor evenimente prezența persoanei asigurate este indispensabilă.

- 2.8 Nepromovarea unei clase terminale sau a bacalaureatului.

- 2.9 Îmbolnăvirea gravă bruscă, vătămarea gravă cauzată de un accident sau decesul uneia dintre următoarele persoane: soțul/soția, partenerul de viață (buletin de înscriere în evidența populației de 3 luni), părinții (părinții vitregi, socrii, bunicii), copiii (copiii vitregi, ginerii, nepoții), frații și surorile, cumnații, cumnatele **sau o altă persoană de risc specificată nominal în poliță** (poate fi menționată în poliță doar o singură persoană

de risc. Pentru polițele colective, începând cu 16 persoane, nu mai poate fi adăugată nicio persoană de risc). Pentru persoanele menționate mai sus sunt valabile excluderile specificate la punctul 1.2. din CGA, care sunt valabile pentru toate ramurile domeniului. Înrăutățirea unei suferințe (boli) existente în momentul încheierii asigurării a persoanelor mai sus menționate precum și nevoia de îngrijire (întreținere), nu constituie un eveniment asigurat. În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C S.A., care au rezervat împreună o călătorie, este vorba despre un caz asigurat chiar și în situația în care unul dintre motivele menționate de la punctul 2.1 până la punctul 2.9 intervine numai pentru una dintre aceste 7 persoane.

3. Evenimente neasigurate

Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există:

- 3.1 dacă agenția de turism se retrage din contract;
- 3.2 în cazul evenimentelor și bolilor cauzate de abuzul de alcool și droguri;
- 3.3 dacă un eveniment sau o suferință (boală) a intervenit sau era de așteptat încă din momentul încheierii asigurării sau rezervării călătoriei;
- 3.4 în cazul operațiilor planificate sau anticipate, termenelor de operații amânate sau intervențiilor medicale;
- 3.5 dacă din cauza întârzierii unui proces de vindecare sau a unei terapii, călătoria nu poate fi începută;
- 3.6 în cazul aprobării unui tratament.

4. Comportamentul în cazul daunelor

Asiguratul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:

- 4.1 După începutul evenimentului asigurat bazat pe cauze de sănătate, trebuie ca oficiul pentru rezervări (agenția de turism) și asigurătorul să fie informați în scris, în termen de 48 ore, respectiv 2 zile lucrătoare.

Acest lucru este necesar pentru a oferi asigurătorului posibilitatea de a contacta și desemna un medic în vederea evaluării daunei.

- 4.2 Persoana asigurată este obligată să se conformeze fără întârziere deciziei de consultare de către medicul desemnat de asigurător.

- 4.3 Asiguratului i se vor transmite următoarele documente:

- polița de asigurare;
 - formularul de daună completat în întregime;
 - confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
 - factura anulării și rezumatul grafic al anulării din partea organizatorului de călătorii;
 - documentele medicale detaliate, inclusiv antecedentele medicale ale bolii (de exemplu: fișa pacientului, documentele tratamentelor medicale, constatările);
 - certificatul medical din partea unui medic al Casei de Asigurări (copia Certificatului de concediu medical);
 - pașaportul mamă-copil;
 - certificatul de deces, certificatul de rudenie (de exemplu certificatul de căsătorie, certificatul de naștere);
 - dovada unei cobitări (conviețuirii) pe baza unui buletin de înscriere în evidența populației;
 - cererea de divorț / preavizul de concediere / ordinul de concentrare pentru serviciul militar, etc.
 - informațiile referitoare la școlarizare, diploma de absolvire, diploma de bacalaureat.
- Pentru neclarități legate de procedura deschiderii unui dosar de daună sau documentele solicitate, ne puteți contacta la tel.: 021 312 2236 / 38.

Înteruperea călătoriei

1. Cheltuielile asigurate

- 1.1 Cheltuielile pentru serviciile de călătorie rezervate și nefolosite, după plecarea în călătorie și numai dacă persoana asigurată revine în țară (de exemplu: hotelul, mașina închiriată, circuitul). Zia de lucru, respectiv ziua producerii evenimentului asigurat, este considerată ca fiind zi de călătorie sau zi de chirie folosită.

- 1.2 Eventualele restituiri sau despăgubiri (compensări), care se efectuează direct către persoana asigurată, vor fi scăzute din pretențiile sale către AWP P&C S.A. conform punctului 1.1.

- 1.3 Nu vor fi compensate costurile pentru călătoria de întoarcere, rezervată în înăl.

2. Evenimentele asigurate

- 2.1 Evenimentele care pun în pericol siguranța corporală a persoanei asigurate în locul unde aceasta își efectuează concediul și din a căror cauză călătoria nu mai poate fi continuată. Sunt, de asemenea, asigurate și evenimentele de la punctul 6.1.7 și 6.1.13 din CGA, dacă este pusă în pericol siguranța corporală a persoanei asigurate.

- 2.2 Evenimentele specificate în capitolul „Cheltuieli care privesc anularea călătoriei” la punctele 2.1, 2.2, 2.7 și 2.9, datorită cărora se întrerupe călătoria.

- 2.3 În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C S.A., care au rezervat împreună o călătorie, este vorba despre un caz asigurat chiar și în situația în care unul dintre motivele menționate mai sus intervine numai pentru una dintre aceste 7 persoane.
3. **Evenimentele neasigurate**
Sunt valabile excluderile specificate în CGA pentru toate ramurile domeniului, precum și cele specificate în domeniul cheltuielilor care privesc anularea călătoriei.
4. **Comportamentul în cazul daunelor**
Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:
- 4.1 Dacă centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore nu este înștiințată imediat, pretențiile cu privire la plata compensației nu există.
- 4.2 Asiguratorului i se vor trimite următoarele documente:
- polița de asigurare;
 - confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
 - confirmarea întreruperii călătoriei din partea închiriatorului / ghidului de călătorie;
 - confirmarea organizatorului de călătorii cu privire la serviciile de călătorie, care nu pot fi restituite;
 - confirmarea medicală (cu numele pacientului, diagnosticul precum și cu datele referitoare la tratament) din partea medicului de la fața locului, care a dispus în scris, întreruperea călătoriei, precum și din partea medicului care a preluat continuarea tratamentului în România;
 - certificatul de deces;
 - alte certificate oficiale;
 - certificatul medical din partea unui medic al Casei de Asigurări (adeverința lipsei de la serviciu în caz de îmbolnăvire, copia Certificatului de concediu medical).

Cheltuielile care privesc călătoria de întoarcere cu regim special

1. **Cheltuielile asigurate**
Sunt asigurate:
- 1.1 cheltuielile suplimentare care privesc călătoria de întoarcere în cazul în care acestea se face prematur sau cu întârziere de către persoana asigurată și de către membrii însoțitori asigurați ai familiei sale (maximum 2 adulți și 5 copii minori) din străinătate spre România, în funcție de tipul și de calitatea călătoriei rezervate și asigurate, în măsura în care călătoria de întoarcere a fost cuprinsă în aranjamentul asigurat; cheltuielile de transfer ale unei persoane asigurate decedate pe parcursul călătoriei.
2. **Evenimentele asigurate**
- 2.1 Evenimentele care pun în pericol siguranța corporală a persoanei asigurate în locul unde aceasta își efectuează concediul și din a căror cauză călătoria nu mai poate fi continuată. Sunt, de asemenea, asigurate și evenimentele de la punctul 6.1.7 și 6.1.13 din CGA, dacă siguranța corporală a persoanei asigurate se află în pericol.
- 2.2 Evenimentele specificate în capitolul „Cheltuieli care privesc anularea călătoriei” la punctele 2.1, 2.2, 2.7 și 2.9.
- 2.3 În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C S.A., care au rezervat împreună o călătorie, este vorba despre un caz asigurat chiar și în situația în care unul dintre motivele menționate mai sus intervine numai pentru una dintre aceste 7 persoane.
3. **Evenimentele neasigurate**
Sunt valabile excluderile specificate în CGA pentru toate ramurile domeniului, precum și cele specificate în domeniul cheltuielilor care privesc anularea călătoriei.
4. **Comportamentul în cazul daunelor**
Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:
- 4.1 Dacă centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore nu este înștiințată imediat, pretențiile cu privire la plata compensațiilor nu există.
- 4.2 Asiguratorului i se vor trimite următoarele documente:
- polița de asigurare;
 - confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
 - confirmarea medicală (cu numele pacientului, diagnosticul, precum și cu datele referitoare la tratament) din partea medicului de la fața locului, care a dispus în scris întreruperea călătoriei, precum și din partea medicului care a preluat continuarea tratamentului în România;
 - certificatul de deces;
 - alte certificate oficiale;
 - certificatul medical din partea unui medic al Casei de Asigurări (adeverința lipsei de la serviciu în caz de îmbolnăvire, copia Certificatului de concediu medical)
 - biletele călătoriei de întoarcere cu regim special, cartea de îmbarcare, etc., toate în original.

Asigurarea medicală de sănătate și asigurarea contra accidentelor (pentru călătoriile în străinătate)

1. **Evenimentele asigurate**
- 1.1 În limita sumei maxime asigurate, conform pachetului de asigurare achiziționat, sunt asigurate următoarele:
- cheltuielile de tratament pentru prima îngrijire (primul ajutor) și pentru combaterea imediată a durerilor (inclusiv camere de decompresie);
 - transportul bolnavului, respectiv transportul spre casă, cheltuielile de căutare și de salvare (recuperare);
 - invaliditatea;
 - transferul în caz de deces, în cazul bolilor acute și accidentelor survenite de persoana asigurată pe parcursul călătoriei în străinătate.
- 1.2 Dacă nu există o asigurare socială în România sau dacă acțiunea de prezentare a documentelor de către persoana asigurată eșuează, se va scădea din suma de restituire pentru cheltuielile de sănătate o participare personală de 20%. În cazul unei prestații anticipate se va solicita ca această participare personală să fie restituită.
- 1.3 Costurile medicale care au legătură cu accidente survenite ca urmare a practicării sporturilor de iarnă sunt preluate exclusiv în cadrul produsului “Asigurarea sporturilor de iarnă - Winter Sports”.
2. **Ce se consideră a fi un accident?**
Se consideră a fi un accident, în sensul contractului de asigurare, un eveniment independent de voința persoanei asigurate, care acționează brusc, mecanic, din exterior asupra corpului său și care are ca urmare vătămarea corporală sau decesul persoanei asigurate. De asemenea, sunt considerate a fi accidente următoarele:
- 2.1 entorse, fracturile de mușchi și de ligamente;
- 2.2 intoxicațiile sau arsurile, înghițirea sau inhalarea de substanțe, lichide sau gaze otrăvitoare sau toxice;
- 2.3 înecul.
3. **Cheltuielile asigurate/plățile de compensații care trebuie efectuate**
- 3.1 În cazul unui accident sau a unei îmbolnăviri acute, care survine în străinătate, sunt asigurate cheltuielile necesare pentru medic, pentru transportul bolnavului, pentru internarea în spital și pentru medicamente.
- 3.2 Cheltuielile pentru transportul medical unic al bolnavului, necesar tratamentului staționar, respectiv ambulant, la cel mai apropiat spital din străinătate și înapoi la locul de cazare.
- 3.3 Cheltuielile de recuperare, de căutare și de salvare.
- 3.4 Transportul de urgență / transportul spre casă.
- 3.4.1 Transportul spre casă în caz de necesitate medicală (inclusiv cu aeroambulanța, dacă este necesar). Dacă îngrijirea medicală de la fața locului nu este suficientă și dacă persoana asigurată este capabilă de a fi transportată cu acordul medicului de la fața locului, care a efectuat tratamentul, precum și cu acordul liderului medical al AWP P&C S.A., AWP P&C S.A. preia organizarea și efectuarea transportului spre casă.
- 3.4.2 Transportul spre casă fără necesitate medicală (excl. aeroambulanța)
La dorința persoanei asigurate sau la dorința asiguratorului, în cazul unei spitalizări staționare mai lungă de 3 zile, persoana asigurată va fi transportată acasă, în cazul în care capacitatea de călătorie a persoanei respective este confirmată din punct de vedere medical și dacă transportul poate fi efectuat fără aeroambulanță.
- 3.4.3 Transportul acasă se efectuează spre țara de reședință a asiguratului. Configurația concretă a transportului spre casă va fi aleasă de către asigurator în funcție de necesitatea medicală.
- 3.4.4 În cazul în care persoana asigurată obține cheltuielile transportului de urgență, ca și compensație din partea unei terțe părți, sau organizează ea însăși transportul, pretenția cu privire la transportul de urgență și la transportul spre casă nu există. Dacă va fi totuși efectuat un transport, persoana asigurată va ceda către AWP P&C S.A. toate pretențiile față de alți asigurator.
- 3.5 Cheltuielile suplimentare pentru deplasarea unui membru al familiei
În cazul unei spitalizări mai lungi de 5 zile, AWP P&C S.A. preia la dorința persoanei asigurate, cheltuielile călătoriei tur-retur (cu excepția cheltuielilor de cazare) ale unei persoane apropiate persoanei asigurate care se deplasează la locul spitalizării sau cheltuielile de cazare, respectiv de modificare a unei rezervări (în funcție de tipul și calitatea călătoriei rezervate și asigurate), ale unei persoane asigurate însoțitoare, în cazul unei călătorii de întoarcere efectuate cu o întârziere de până la o săptămână. Cheltuielile pentru aceste servicii sunt preluate doar în condițiile în care acestea sunt organizate de către AWP P&C S.A..
- 3.6 După repatrierea cu aeroambulanța (pct.3.4), asiguratului i se acordă posibilitatea să renunțe la pretențiile incluse la capitolul „Întreruperea călătoriei” și să repete cererea de călătorie sub formă de un voucher de călătorie până la valoarea pachetului rezervat înainte de a călători (suma maximă asigurată este menționată în descrierea produselor ce include acest voucher).
4. **Invaliditatea și decesul în urma unui accident**
- 4.a. Invaliditate
În cazul invalidității se restituie compensația calculată conform principiilor de mai jos, dacă

- vătămarea sănătății persoanei asigurate persistă după un an de la accident. Compensația se calculează conform gradului de invaliditate și sumei asigurate convenite. Totalul serviciilor de asigurare pentru mai multe părți ale corpului sau pentru mai multe organe este limitat cu suma asigurată.
- 4.a.1. Grade de invaliditate la cazul pierderii complete sau în cazul incapacității complete de folosire:
- brațul începând de la articulația scapulo-humerală (a umărului) 70%;
 - brațul până deasupra articulației cotului..... 65%;
 - brațul dedesubtul articulației cotului sau unei mâini.....60%;
 - degetul mare 20%;
 - degetul arătător 10%;
 - alt deget al mâinii 5%;
 - piciorul până deasupra mijlocului coapsei.....70%;
 - piciorul până la mijlocul coapsei.....60%;
 - piciorul până la mijlocul gabei 50%;
 - degetul mare al piciorului.....5%;
 - alt deget al piciorului 2%;
 - pierderea vederii la un ochi 30%;
 - pierderea vederii ambilor ochi 100%;
 - în măsura în care puterea vizuală a celuilalt ochi s-a pierdut deja înaintea începerii cazului asigurat 60%;
 - pierderea auzului unei urechi 15%;
 - pierderea auzului ambelor urechi 60%;
 - în măsura în care auzul celeilalte urechi s-a pierdut deja înaintea începerii cazului asigurat30%;
 - pierderea simțului gustului 5%;
 - pierderea simțului olfactiv.....5%;
- 4.a.2. În cazul pierderii parțiale sau în cazul incapacității parțiale de folosire va fi luat în considerare un grad de invaliditate redus în mod corespunzător.
- 4.a.3. În cazurile nespecificate mai sus, stabilirea gradului de invaliditate se va face cu sprijinul procentelor de mai sus.
- 4.a.4. O agravare a consecințelor accidentului ca urmare a deficiențelor corporale existente înaintea încheierii contractului nu dă dreptul la o valoare mai mare a compensației pentru invaliditate.
- Dacă bolile și infirmitățile existente deja înaintea accidentului au influențat consecințele accidentului, valoarea compensației pentru invaliditate va fi redusă corespunzător gradului bolii sau a infirmității respective.
- 4.b. Decesul
- 4.b.1. Dacă persoana asigurată decedează ca urmare a unuia dintre accidente specificate mai sus sau în decurs de cinci ani de la accident din cauza consecințelor acestuia, asigurătorul va compensa suma de deces convenită. În cazul lipsei unei alte dispoziții scrise a persoanei asigurate, plata sumei de deces se efectuează către moștenitorii legali după prezentarea unui act care confirmă dreptul de primire (certificat de predare a moștenirii, certificat de atribuire a succesiunii). Din compensația pentru cazul de deces se vor scade plățile efectuate pentru invaliditatea permanentă datorată aceluiași eveniment.
- 4.b.2. Dacă decesul condiționat de accident survine în decurs de un an de la accident, pretenția cu privire la plata compensației pentru cazul de invaliditate nu există.
- 4.b.3. Dacă persoana asigurată decedează în urma unei cauze străine de accident și dacă a existat deja pretenția cu privire la plata compensației în caz de invaliditate, această compensație va fi plătită în funcție de gradul de invaliditate stabilit pe baza ultimelor constatări medicale.
5. **Când plătește asigurătorul compensația pentru invaliditate permanentă?**
Îndată ce asigurătorului i-au parvenit documentele necesare pentru certificarea evoluției accidentului și a consecințelor acestuia, precum și documentele referitoare la încheierea tratamentului necesar pentru aprecierea invalidității, asigurătorul este obligat să declare în termen de trei luni, dacă persoanei asigurate i se recunoaște vreo pretenție de compensație precum și valoarea acesteia.
6. **Durata asigurării**
În situația în care ca urmare a consecințelor accidentului sau îmbolnăvirii în străinătate persoana asigurată se află în incapacitatea de a fi transportată acasă, obligația de plată a compensației încetează la 2 luni după survenirea evenimentului asigurat.
7. **Cum se calculează compensația asigurătorului, dacă cheltuielile de însănătoșire sunt asigurate altundeva?**
Dacă pentru cheltuielile de însănătoșire (sănătate) există mai multe asigurări la societăți conezonate, aceste cheltuieli vor fi compensate numai o singură dată.
8. **Evenimentele neasigurate**
Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există pentru:

- 8.1 tratamentele de sănătate și celelalte măsuri prescrise medical, care constituie prilej de călătorie, respectiv a căror necesitate a fost cunoscută sau era de așteptat înaintea încheierii asigurării sau începerii călătoriei;
- 8.2 folosirea modalităților de însănătoșire locale (de exemplu cure);
- 8.3 curele de suplețe (slăbire) sau de înfrumusețare;
- 8.4 evenimentele datorate stărilor de oboseală sau extenuare;
- 8.5 sarcinile, nașterile, întreruperile de sarcină sau tratamentele ca urmare a măsurilor contraceptive;
- 8.6 tratamentele dentare conservante sau pe bază de proteză, respectiv tratamentele care nu servesc primei îngrijiri (primului ajutor) pentru combaterea imediată a durerilor;
- 8.7 mijloacele ajutoare (de exemplu ochelarii, protezele, etc.);
- 8.8 injecțiile, certificatele și expertizele medicale;
- 8.9 evenimentele care survin pe parcursul exercitării unei activități profesionale manuale sau în cadrul serviciului militar;
- 8.10 consultațiile de control, tratamentele ulterioare, suplimentare, postoperatorii și terapiile;
- 8.11 cheltuielile suplimentare pentru clasele sau serviciile speciale din spital (de exemplu telefonul, televizorul, etc.);
- 8.12 cheltuielile persoanei asigurate sau ale persoanelor însoțitoare pentru telefoane, respectiv taxi;
- 8.13 cheltuielile suplimentare de cazare la hotel sau cheltuielile persoanelor însoțitoare (cu excepția punctului 3.5);
- 8.14 cheltuielile de carantină;
- 8.15 tratamentele de însănătoșire și transportul retur al bolnavului în corelație cu abuzul de alcool sau droguri;
- 8.16 vătămarea sănătății cauzată de zborul cu orice tip de aparat de zbor cu excepția situației în care persoana asigurată este pasager într-un avion omologat pentru traficul aerian;
- 8.17 sporturile extreme, săriturile cu parașuta sau alte activități similare, excursiile montane în munți înalți fără ghid alpin brevetat, activități la peste 6.000 m sau care nu sunt organizate ca un pachet all-inclusive, expediții (în teritorii neexplorate) sau activitățile sportive în ape sălbătice;
- 8.18 conducerea autovehiculelor, dacă persoana asigurată nu deține permisul de conducere prescris;
- 8.19 scufundările fără a deține un certificat de aptitudine (de calificare) pentru adâncimea corespunzătoare;
- 8.20 decesul sau invaliditatea, dacă acestea survin după 5 ani de la data accidentului.
9. **Comportamentul în cazul daunelor**
Asigurătorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:
- 9.1 Persoana asigurată este obligată să solicite cât mai curând posibil ajutorul medical și să urmeze prescripțiile medicului în oricare din cazurile care ar putea presupune o pretenție la plata compensațiilor.
- 9.2 Înștiințarea imediată a centralei pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore în cazul spitalizării, respectiv în cazul îmbolnăvirilor, care necesită de mai multe ori un tratament ambulant. În cazul în care înștiințarea nu se face iar cheltuielile depășesc 1.320 RON, asigurătorul își rezervă dreptul de a efectua o scădere a costurilor despăgubite față de costurile solicitate a fi despăgubite.
- 9.3 Decesele trebuie anunțate imediat, chiar dacă accidentul a fost deja anunțat. Acest lucru este necesar, pentru ca înainte de înmormântare să poată fi făcută o autopsie.
- 9.4 Persoana asigurată este obligată să se conformeze fără întârziere ordinului de consultare de către un medic de încredere.
- 9.5 Asigurătorului i se vor trimite următoarele documente:
- polița de asigurare;
 - confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
 - raportul medical cu numele pacientului, diagnosticul, datele referitoare la tratament, durata și gradul incapacității de muncă, respectiv durata și gradul invalidității;
 - factura medicală și factura de spitalizare în original, conținând numele pacientului, data nașterii, precum și diagnosticul și datele referitoare la tratament;
 - constatările medicale, pe baza cărora se confirmă necesitatea transportării bolnavului;
 - alte facturi sau acte justificative originale solicitate în vederea compensației;
 - certificatul de deces.
- Asigurarea pentru bagajele de călătorie**
1. **Evenimentele asigurate**
Sunt asigurate obiectele cu caracter personal pe care persoana asigurată le-a luat cu sine în călătorie sau obiecte achiziționate pentru nevoile personale pe durata călătoriei, sub rezerva următoarelor circumstanțe:
- în cazul furtului sau jafului, dacă în termen de 48 ore s-a făcut o înștiințare polițienească la oficiul competent pentru siguranta;
 - în cazul deteriorării, dacă se dovedește influența străină vinovată a unui terț,
 - în cazul pierderii în timpul transportului efectuat în sfera de influență a unui terț, dacă

- există o certificare a cauzatorului;
- în cazul livrării cu o întârziere mai mare de 12 ore la locul în care se efectuează concediul de către o firmă de transport din domeniul circulației publice, care a fost însărcinată cu efectuarea transportului.
- 2. Definirea obiectelor de valoare**
- Obiectele de valoare sunt în special:
- 2.1 obiectele prelucrate cu sau din metale prețioase, pietre prețioase sau perle;
 - 2.2 ceasurile, podoabele, blănurile și obiectele din piele;
 - 2.3 aparatele electrice, electronice și optice, împreună cu accesoriile, în special echipamentele de fotografiere, filmare, echipamentele audio-video și calculatoarele (computere) de orice tip.
- 3. Cheltuielile asigurate**
- Sub rezerva punctului 6, se asigură:
- valoarea actuală (a se vedea punctul 4) în cazul pierderii sau distrugerii complete, însă maximum prețul de achiziție din momentul cumpărării obiectului respectiv;
 - cheltuielile de reparație în cazul obiectelor deteriorate, în măsura în care acestea nu depășesc valoarea actuală minus valorile reziduale, însă maximum prețul de achiziție din momentul cumpărării obiectului, minus valoarea reziduală;
 - Dacă reparația nu este fezabilă, sunt asigurate maxim costurile de achiziție din acel moment, minus valoarea reziduală. În acest caz, bunurile deteriorate devin proprietatea asigurătorului.
 - cheltuielile necesare achiziționării obiectelor de strictă necesitate, în cazul livrării bagajelor de călătorie cu o întârziere mai mare de 12 h (a se vedea punctul 6.7).
- 4. Valoarea actuală**
- Valoarea actuală corespunde prețului de achiziție al obiectelor asigurate minus devalorizarea ca urmare a vechimii și folosirii.
- 4.1 Valoarea actuală se calculează după cum urmează:
- 4.1.1 cu certificat de valoare și de proprietate
- 0-1/2 an 100%
 - 1/2-1 an 80%
- 4.1.2 fără certificat de valoare și de proprietate
- 0-1/2 an 80%
 - 1/2-1 an 70%
 - fiecare an următor început 10%
- 4.2 în cazul aparatelor electronice va fi luată în considerare o devalorizare mai mare, în funcție de progresul tehnic.
- 4.3 în cazul obiectelor cosmetice, parfumurilor, medicamentelor, articolelor de consum, se calculează valoarea actuală minus 50%.
- 5. Evenimentele asigurate sub anumite condiții**
- 5.1 Obiectele de valoare conform punctului 2 sunt asigurate numai în cazul în care:
- sunt transportate și păstrate în siguranță sub pază personală (contact corporal sau vizual), astfel încât sustragerea acestora de către terți să nu fie posibilă fără rezistența acestora la împotrivirea persoanei asigurate;
 - sunt predate spre păstrare, pe baza unei dovezi (de exemplu buletin de păstrare), unui serviciu de adăpost sau unei garderobe supravegheate;
 - sunt păstrate într-un spațiu închis, neaccesibil oricui, utilizându-se toate dispozitivele de siguranță (seifuri, dulapuri). Gențile de orice tip, trusele sau casețele pentru articole de înfrumusețare și farduri, casețele pentru podoabe, valizele sau alte obiecte asemănătoare nu sunt considerate a fi spații sigure de păstrare.
- În oricare din cazuri, tipul păstrării trebuie să corespundă valorii bunului (de exemplu seiful). Dacă obiectul de valoare nu poate fi păstrat în siguranță, acoperirea prin asigurare nu există.
- 5.2 Obiectele de valoare conform punctului 2 nu sunt asigurate în timpul transportului efectuat de către un terț sau la furturile din autoturisme.
- 5.3 Echipamentele sportive și mijloacele de transport de orice tip sunt asigurate numai în timpul transportului de către o firmă de transport din domeniul circulației publice. Vă rugăm să luați în considerare excluderile conform punctului 7.3.
- 5.4 Furturile din autovehicule sau ambarcațiuni sunt asigurate numai dacă se demonstrează că au avut loc în intervalul de timp dintre orele 6:00 și 21:00. Excepție face furtul dintr-un autovehicul parcat într-un garaj supravegheat. O altă condiție este ca bagajul de călătorie să se afile în portbagaj, iar acesta să fie bine încuiat. În cazul în care nu există portbagaj, păstrarea trebuie să se efectueze în așa fel, încât să nu fie observată din exterior.
- 5.5 Furturile din rulotele (vehiculele-loucință) aflate în afara locului de campare nu sunt asigurate.
- 6. Plăți de compensații limitate**
- 6.1 Cheltuielile de procurare a documentelor și cecurilor oficiale maximum 10% din suma asigurată.
- 6.2 Mijloacele ajutoare de vedere (ochelarii și lentilele de contact) și alte aparate ajutoare de forma protezelor (de exemplu cărucioarele pe role, aparatele auditive, etc.) maximum 20% din suma asigurată.
- 6.3 Prejudiciile ca urmare a efracției (cu excepția valizelor) maximum 10% din suma asigurată.
- 6.4 Telefoanele mobile: suma plătită realmente pentru telefon — max. 220 RON

- 6.5 Pentru totalul obiectelor de valoare asigurate conform punctului 2 la 50% din suma asigurată.
- 6.6 Pentru totalul obiectelor asigurate, în cazul furtului din autovehicul, la 50% din suma asigurată.
- 6.7 Pentru obiectele de strictă necesitate, respectiv pentru taxele de împrumut, în cazul în care livrarea bagajelor la locul în care se efectuează concediul se face cu o întârziere mai mare de 12 ore, la 10% din suma asigurată.
- În cazul livrării cu întârziere a bagajelor la aeroportul țării de origine nu se plătesc compensații.
- Cheltuielile pentru predarea cu regim special, respectiv pentru preluarea bagajului livrat cu întârziere, nu pot fi preluate.
- 6.8 Dacă bagajul respectiv va fi declarat definitiv ca pierdere, se va scădea din plata compensației, compensația plătită mai înainte pentru noile achiziții făcute la locul concediului. Cheltuielile pentru taxi și convorbiri telefonice nu sunt asigurate.
- 7. Evenimentele neasigurate**
- Pe lângă excluderile specificate în CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există pentru:
- 7.1 numerar, bancnote, cărți de credit, bilete de călătorie, colecții de timbre sau monezi, chei, certificate și documente de valoare, metale prețioase, pietre prețioase detașate, mărfuri comerciale și obiecte cu valoare predominant artistică și diletantă (sentimentală), scule și aparate respectiv obiecte, care servesc exercitării unei meserii, instrumente muzicale, accesorii, scule și piese de schimb pentru autovehicule, aparate medicale, arme, programe (software) pentru prelucrarea electronică a datelor, cartele de valoare respectiv bonificații sau credite de convorbiri pentru telefoanele mobile, taxe de blocare sau cheltuieli pentru reînștinări în cazul pierderii telefonului mobil;
- 7.2 obiectele de pe sau din vehiculele și ambarcațiunile neîncuiate, gențile sau valizele de pe motocicletă sau biciclete și conținutul acestora, în măsura în care aceste genți /valize au fost lăsate pe vehicul;
- 7.3 mașini, locuințe mobile, rulote (vehicule-loucință), ambarcațiuni cu motor sau cu pânze, aparate și echipamente sportive începând de la o valoare totală de 2 200 RON (cu excepția pachetelor de asigurări pentru călătorii destinate practicării golfului), motociclete, vehicule aeriene, deltaplanuri, parapante, zmea, precum și accesorii, respectiv piesele de schimb și echipamentele (dotările) speciale ale acestora;
- 7.4 pagube datorate premeditării sau neglijenței (imprudenței);
- 7.5 pagube datorate ambalării sau păstrării nesatisfăcătoare sau defectuoase;
- 7.6 pagube datorate uitării, lăsării în părăsire, mutării, pierderii sau scăpării;
- 7.7 pagube datorate uzurii, precum și pagubele cauzate de alimente alterate, de lichide scurse și de influențe ale agenților atmosferici (intemperii);
- 7.8 pagube cauzate în mod direct sau indirect de evenimente cum ar fi războaiele, revoltele, tâlhăriile, dispozițiile din partea autorităților și grevele;
- 7.9 pagube care sunt acoperite de o altă asigurare;
- 7.10 pagube consecutive datorate evenimentului respectiv (de exemplu taxele de blocare pentru mijloacele de plată sau pentru telefoanele mobile).
- 8. Comportamentul în cazul daunelor**
- Asigurătorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:
- 8.1 În cazul pagubelor care survin în timpul aflării în custodia companiei de transport sau a furnizorului cazării, persoana asigurată trebuie să anunțe imediat, persoanele abilitate, pentru a se demara investigațiile necesare și pentru a se certifica pagubele.
- 8.2 În cazul pagubelor care nu au fost recunoscute (observate) imediat din exterior, transportatorul trebuie să i se solicite imediat după descoperire, să inspecteze și să certifice pagubele respective. Trebuie respectate termenele de reclamație și de revendicare ale firmelor.
- 8.3 Asigurătorului i se vor trimite următoarele documente:
- polița de asigurare;
 - confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
 - formularul de daune (pagube) pentru bagajele de călătorie completat în întregime, cu specificarea conținutului bagajului și cu menționarea vechimii, mărcii și prețului de achiziție (certificatul de valoare, respectiv facturile în original, dacă acestea există);
 - notificarea poliției sau a serviciului de securitate, în original, în caz de jaf sau furt;
 - comunicarea originală a pagubelor din partea liniei aeriene, respectiv din partea transportatorului, în cazul producerii unei pagube sau în cazul livrării cu întârziere a bagajului (confirmarea definitivă a pierderii de către linia aeriană, respectiv de către transportator va fi eliberată cel târziu la 90 zile după producerea pagubei);
 - facturile originale, respectiv actele justificative originale ale cumpărăturilor în compensație;
 - biletul de avion, respectiv cartea de îmbarcare în original.

Asigurarea de răspundere civilă privată pentru călătorii

- 1. Evenimentele asigurate**
- Este vorba despre un eveniment asigurat în cazul în care persoana asigurată provoacă un

- 1.1 prejudiciu obiectelor sau persoanelor străine pe parcursul călătoriei, fiind astfel obligată să plătească despăgubiri. Aceste evenimente se pot produce datorită:
- 1.2 pericolelor vieții de toate zilele, cu excepția pericolelor unei activități industriale, profesionale sau comerciale;
- 1.3 modului de păstrare și utilizare a bicicletelor;
- 1.4 exercitării activităților sportive în mod neprofesionist (cu excepția vânătorii);
- 1.5 utilizării ocazionale a ambarcațiunilor cu motor și vele, dar nu se aplică în cazul deținerii unor astfel de ambarcațiuni;
- 1.6 atitudinilor (comportamentului) în utilizarea vehiculelor de apă, care nu sunt acționate cu motor;
- 1.7 utilizării spațiilor de locuit și a altor spații închiriate în scopuri private.

2. Prejudiciile (pagubele) provocate persoanelor și obiectelor

- 2.1 Uciderea, vătămarea corporală sau vătămarea sănătății oamenilor
- 2.2 Deteriorarea sau distrugerea bunurilor materiale ce aparțin terților
- 2.3 **Cheltuielile/compensațiile asigurate**
- 3.1 Îndeplinirea obligațiilor de despăgubire ale persoanei asigurate cauzate de prejudiciile (pagubele) provocate unei persoane sau unui obiect în urma unui eveniment asigurat, pe baza dispozițiilor legale de răspundere civilă rezultate din conținutul dreptului civil (dreptului privat).
- 3.2 Cheltuielile constatării și apărării unei obligații de despăgubire susținute de către un terț.
4. **Ce prejudicii (pagube) sunt asigurate în anumite condiții?**
Pretenția îndreptățită de despăgubire există în afara frontierelor României numai în cazul în care solicitantul poate executa în averea (capacitatea) persoanei asigurate.

5. Evenimentele neasigurate

- Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există:
- 5.1 în cazul în care investigarea și reglementarea pagubelor sau îndeplinirea altor obligații ale AWP P&C S.A. este împiedicată de către autoritățile de stat, de către terți sau de către persoanele asigurate;
- 5.2 în cazul pretențiilor ilegale și în cazul acțiunilor premeditate respectiv din culpă gravă;
- 5.3 în cazul obligațiilor de despăgubire rezultate din prejudiciile provocate de către persoana asigurată sau de către persoanele care au acționat în numele acesteia ca umare a atitudinii (comportamentului) în utilizarea vehiculelor și aparatelor aeriene și a autovehiculelor de orice tip;
- 5.4 în cazul prejudiciilor (pagubelor) pe care persoana asigurată și le provoacă ei înșiși sau membrilor familiei sale (soțului/soției, partenerului de viață, părinților, părinților vitregi, socrilor, bunicii, copiilor, copiii vitregi, ginerilor, nepoților, fraților, surorilor, cumnaților, cumnatelor, unchilor, mătușilor, unei persoane specificate nominal în poliță sau unei persoane asigurate pe baza aceluiași contract de asigurare);
- 5.5 în cazul prejudiciilor provocate de către persoana asigurată în cadrul unui concurs sportiv;
- 5.6 în cazul prejudiciilor provocate datorită uzurii sau solicitării excesive;
- 5.7 în cazul pagubelor provocate obiectelor, pe care persoana asigurată le-a împrumutat, le-a închiriat, le-a arendat sau le-a luat în păstrare;
- 5.8 în cazul pagubelor provocate în urma poluării (murdării) sau tulburării mediului înconjurător;
- 5.9 în cazul pagubelor provocate la sau cu obiecte, care se datorează utilizării, transportării, prelucrării / altor activități întreprinse cu acestea;
- 5.10 cazul transmiterii unei boli de către persoana asigurată.

6. Comportamentul în cazul daunelor

- Pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, asiguratul este obligat, în afara libertății asigurătorului de plată a compensației:
- 6.1 să-l împuternicească pe avocatul desemnat (apărător, asistent juridic), să-i ofere toate informațiile necesare și să-i cedeze purtarea procesului în nume propriu;
- 6.2 să-l împuternicească pe asigurător în cadrul obligațiilor care îi revin, să-i furnizeze toate explicațiile și declarațiile pe care le consideră a fi corespunzătoare scopului;
- 6.3 dacă persoana asigurată se află în imposibilitatea de a solicita la timp instrucțiunile asigurătorului, ea trebuie să întreprindă din proprie inițiativă, în termenul prescris, toate procedurile procesuale care au fost dispuse;
- 6.4 persoana asigurată nu este îndreptățită să recunoască (să admită) în totalitate sau parțial o pretenție (revendicare) fără acordul asigurătorului.

Cheltuielile suplimentare pentru călătorii efectuate cu întârziere

1. Sosirea cu întârziere la destinația de vacanță

- 1.a. Evenimentele asigurate
Pierderea fără vină a avionului / plecarea din port a ambarcațiunii în cadrul aranjamentului de călătorie rezervat:
- datorită întârzierii dovedite a mijlocului de transport public (de exemplu tren, taxi), în măsura în care la alegerea mijlocului de transport a fost calculat timpul optim de deplasare, spre aeroport sau spre port;
- datorită unui accident în cazul deplasării private la aeroport / port cu autoturismul particular.
- 1.b. Evenimentele neasigurate
Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există:

- dacă un eveniment se datorează condițiilor meteorologice (intemperii);
- în cazul traficului supraaglomerat (de exemplu staționari, blocaje sau cozi de mașini).
- 1.c. Cheltuielile asigurate
Sunt asigurate cheltuielile pentru plecarea directă, cu întârziere, spre locul în care se efectuează concediul, conform tipului și calității călătoriei rezervate și asigurate; în cazul cel mai extrem cheltuielile de zbor fictive la clasa turist pentru plecarea directă spre locul în care se desfășoară concediul.

2. Sosirea cu întârziere pe aeroportul / gara țării de origine

- 2.a. Evenimentele asigurate
Este vorba despre un caz asigurat, dacă sosirea rezervată pe aeroportul / în gara țării de origine are loc cu întârziere, fapt care poate fi dovedit, și dacă datorită acestui lucru călătoria de întoarcere de la aeroport / din gară spre localitatea de domiciliu este imposibil de a fi efectuată conform planului inițial fără a fi necesară înnoptarea.
- 2.b. Cheltuieli asigurate
Vor fi compensate cheltuielile pentru o călătorie cu taxiul (maximum 50 km), care este necesară datorită indisponibilității unui mijloc de transport public, respectiv cheltuielile suplimentare necesare pentru înnoptare, inclusiv întreținere / pensiune (maximum 440 RON de persoană).

3. Comportamentul în cazul daunelor

- Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA, și următoarele:
Asiguratorului i se vor trimite următoarele documente:
- polița de asigurare;
- confirmarea rezervării din partea organizatorului de călătorii;
- confirmarea din partea liniei aeriene, respectiv din partea transportatorului cu privire la întârziere, inclusiv descrierea cauzelor;
- biletul de avion original, cartea de îmbarcare, biletul de tren;
- biletul de avion pentru dus nefolosit, respectiv biletele de călătorie nefolosite;
- biletul de avion pentru dus nou-cumpărat, respectiv cartea de îmbarcare;
- înștiințarea polițienească în caz de accident, respectiv raportul polițienesc cu privire la accident;
- factura originală pentru călătoria înlocuitoare spre casă și pentru cheltuielile de înnoptare și întreținere/pensiune.

Serviciile de asistență

1. Obiectul serviciilor de asistență

- Condiția pentru prestarea serviciilor de asistență este ca persoana asigurată sau o persoană autorizată de aceasta să înștiințeze imediat, în cazul producerii cazului asigurat, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore (personal, prin telefon, fax sau e-mail). Asiguratorul prestează serviciile de asistență specificate mai jos, persoanei asigurate, în următoarele cazuri de urgență, care survin pe neașteptate în timpul călătoriei:
1.1. Boală /accident
1.1.1 Tratatamentul ambulant
Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore informează, la cerere, cu privire la posibilitatea îngrijirii medicale ambulante, însă nu stabilește contactul cu însuși medicul.

- 1.1.2. Spitalizarea
În cazul în care persoana asigurată se îmbolnăvește sau suferă un accident, în urma căruia ea trebuie tratată staționar într-un spital, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore:
- stabilește, printr-un medic însărcinat de aceasta, contactul cu medicul de familie și cu medicii care fac tratamentul la fața locului; medicul însărcinat se îngrijește pe parcursul spitalizării de transmiterea de informații între medicii participanți la acest caz;
- informează, la cererea persoanei asigurate, membrii familiei acesteia.

- 1.2. Deces
Asiguratorul organizează, la alegere, transferul persoanei decedate până la locul de înmormântare din România sau înmormântarea acesteia la fața locului.
- 1.3. Pierdere mijloacelor de plată a călătoriei
În cazul pierderii mijloacelor de plată a călătoriei, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore stabilește contactul cu banca de acasă. Dacă este necesar, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore ajută la transmiterea către persoana asigurată a unei sume puse la dispoziție de către banca de acasă.
- 1.4. Pierdere documentelor de călătorie
În cazul pierderii documentelor de călătorie, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore ajută la procurarea documentelor de călătorie înlocuitoare.
- 1.5. Măsuri de urmărire penală
În cazul în care persoana asigurată este arestată sau amenințată cu închisoarea, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore ajută la aducerea unui avocat și a unui translator, precum și la procurarea unei eventuale cauțiuni.

Condițiile pentru asistență la domiciliu (home-assistance)

- 1. Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore**

Pentru a putea solicita serviciile asistenței la domiciliu (home-assistance), trebuie ca centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore să fie informată imediat. Ca urmare a informării, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore determină toate măsurile necesare, în special stabilirea contactelor necesare cu meseriașii, cu serviciile pentru fabricarea cheilor și cu alți prestatori publici sau particulari de servicii. O situație de urgență este în cazul:

 - unei prejudicieri persistente a calității vieții persoanei asigurate;
 - măsurilor necesare în mod direct în scopul respingerii unei pagube grave.
- 2. Persoanele asigurate**

Protecția prin asigurare există pentru persoana asigurată și pentru persoanele care conviețuiesc împreună cu aceasta (domiciliul comun).
- 3. Domeniul de valabilitate al asigurării**

Protecția prin asigurare este valabilă pentru domiciliile principale și secundare utilizate de beneficiarul asigurării, aflate pe teritoriul României.
- 4. Când este valabilă asigurarea?**

Pretenția cu privire la plata compensațiilor în domeniul asistenței la domiciliu (home-assistance) există pe toată durata de valabilitate a contractului de asigurare.
- 5. Serviciile compensate**

5.1. Serviciile meșteșugărești

Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore organizează pentru locuința asigurată, în cazul în care survin situații de urgență, următorii meseriași și preia cheltuielile în limita sumei maxime asigurate stabilite (cheltuielile pentru drum și pentru timpul de lucru) per caz asigurat:

 - instalatorul în cazul stricăciunilor sau defectelor la instalațiile de gaz, apă sau încălzire;
 - electricianul în cazul stricăciunilor sau defectelor la instalațiile electrice;
 - serviciul de desecare (asanare);
 - lăcătușul, tâmplarul și serviciile de specialitate competente în cazul stricăciunilor sau defectelor la uși și ferestre;
 - țiglarul, tînichigul și dulgherul în cazul reparației acoperișului la locuința proprie și la dependințe;
 - geamgiul în cazul spargerii vitrifcării exterioare;
 - firmele de curățire a țevilor (conductelor) în cazul infundării sistemului de țevi (de conducte).
- 5.2. Aparat de încălzire**

În cazul întreruperii instalației de încălzire a locuinței asigurate din cauza unui defect, respectiv a unui deranjament în timpul perioadei de încălzire, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore organizează procurarea unui aparat de încălzire de împrumut pe durata întreruperii încălzirii și preia cheltuielile în limita sumei maxime asigurate stabilite per caz asigurat.
- 5.3. Serviciul pentru fabricarea cheilor**

În cazul blocării locuinței asigurate, pierderii sau furtului cheilor de la locuința asigurată, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore organizează deblocarea, respectiv înlocuirea cheilor pierdute sau furate și preia cheltuielile în limita sumei maxime asigurate stabilite per caz asigurat.
- 5.4. Serviciile de mutare și depozitarea de urgență**

În cazul în care locuința asigurată devine neutilizabilă ca urmare a unui eveniment care a produs pagube, iar amenajările locuinței trebuie mutate și depozitate temporar, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore numește firmele de transport convenabile și preia cheltuielile în limita sumei maxime asigurate stabilite per caz asigurat.
- 6. Răspunderea**

Asiguratorul nu răspunde pentru prestatorii de servicii mediați și/sau delegați.
- 7. Evenimentele neasigurate**

Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, următoarele pagube și împrejurări nu sunt asigurate sau limitează obligațiile asiguratorului de plată a compensațiilor:

 - 7.1** Prestările de servicii respectiv serviciile, care se află direct sau indirect în corelație cu revizia și întreținerea obișnuită (regulată);
 - 7.2** Pretenția cu privire la compensații și servicii nu există, dacă asiguratorul nu și-a dat acordul în ceea ce privește prestarea de servicii sau dacă înlăturarea pagubelor se face de către persoana asigurată prin organizare și rezolvare proprie;
 - 7.3** Nu se compensează pagubele pentru care se poate obține despăgubire pe baza unui alt contract de asigurare.
- 8. Comportamentul în cazul daunelor**

Sunt valabile regulile referitoare la comportament specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA.

Condițiile pentru garanția cu privire la autoturism / asistență rutieră pe teritoriul Europei

- 1. Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore**

Prin centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore persoana asigurată poate solicita ajutor în caz de accident, pană, avarie sau în cazul furtului vehicului. Pentru a putea beneficia de servicii, este necesară, în oricare din cazuri, informarea centralei pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore. Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore determină toate măsurile necesare, în special stabilirea contactelor necesare cu organizațiile ce se ocupă cu remediarea penelor și avarilor, cu atelierele, cu hotelurile și cu societățile de transport, care fac parte din domeniul transportului public și particular. De asemenea, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore ia deciziile cu privire la alegerea și executarea măsurilor de ajutor corespunzătoare.
- 2. Vehiculele asigurate**

Protecția prin asigurare se extinde asupra autoturismelor, motocicletelor, locuințelor mobile (rulote, vehicule-locuință) și vehiculelor combi cu până la 9 locuri, care nu sunt folosite în scop comercial, sunt înmatriculate pe numele persoanei asigurate (nu mașini închiriate) și nu sunt mai vechi de 10 ani.
- 3. Persoanele asigurate**

În afara persoanei asigurate sunt asigurate și persoanele care se află în vehiculul asigurat în momentul producerii penei, avariei sau accidentului.
- 4. Domeniul de valabilitate al asigurării**

Protecția prin asigurare este valabilă pentru evenimentele care survin pe teritoriul Europei în sens geografic, la o distanță mai mare de 50 km de localitatea de domiciliu a persoanei asigurate (sau de un punct de trecere a frontierei), în timpul unei călătorii, pentru care aceasta a rezervat cel puțin o noaptea.
- 5. Serviciile asigurate**

5.1. Ajutorul la fața locului sau remorcarea în caz de pană sau avarie

Dacă în urma unei pene, avarii sau a unui accident vehiculul se află în incapacitatea de a mai circula, centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore organizează și plătește ajutorul la fața locului sau remorcarea spre cel mai apropiat atelier. Cheltuielile pentru reparații și piese de schimb, care depășesc ajutorul obișnuit în caz de pană sau avarie, nu sunt asigurate.

5.2. Transportarea retur a autovehiculului / călătoria spre casă

Dacă în urma unei pene, avarii sau a unui accident vehiculul nu poate fi reparat în termen de 24 ore (în străinătate în termen de 5 zile datorită expertizei) într-un atelier apropiat locului producerii avariei sau accidentului, asiguratorul organizează și plătește următoarele servicii până la valoarea sumei asigurate:

 - Cheltuielile certificabile pentru călătoria spre casă, spre localitatea de domiciliu a persoanei asigurate, a persoanelor aflate în vehicul; însă în cazul cel mai extrem cheltuielile pentru călătoria spre casă cu un mijloc de transport public. În cazul în care călătoria cu trenul depășește durata de 6 ore, există pretenția de plată a compensației, în funcție de alegerea asiguratorului, pentru un bilet de tren la clasa 1 sau pentru un bilet de avion la clasa economic (Economy Class);
 - Pe teritoriul țării de reședință vor fi preluate cheltuielile de călătorie ale unei persoane în vederea recuperării vehicului;
 - Cheltuielile pentru transportarea retur a autovehiculului ce nu a putut fi repus în stare de funcționare, respectiv a autovehiculului răgăsit, spre localitatea de domiciliu a persoanei asigurate;
 - În cazul transportării retur din străinătate, preluarea cheltuielilor de transport se efectuează în cadrul limitei specificate numai dacă nu este vorba despre o pagubă totală. În caz contrar vor fi preluate cheltuielile vamale;
 - Subvenționarea cu 300 RON pe zi pentru maximum 2 zile, în conformitate cu pachetul asigurat, a cheltuielilor pentru autoturismul închiriat sau taxi, pentru călătoria spre casă, respectiv pentru continuarea călătoriei;
 - Înnoptarea la hotel: în cazul în care vehiculul nu poate fi reparat în aceeași zi, asiguratorul organizează maximum 2 înnoptări la hotel și preia cheltuielile conform pachetului de asigurări ales.
- 6. Evenimentele neasigurate**

Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate ramurile domeniului, protecția prin asigurare nu există:

 - în cazul în care avariile se produc ca urmare a întreținerii defectuoase a vehicului;
 - în cazul în care deficiențele vehicului care au dus la producerea avariei au existat și / sau au putut fi recunoscute încă de la începutul călătoriei;
 - în cazul în care remediarea defectelor este rezolvată de către însăși persoana asigurată.
- 7. Comportamentul în cazul daunelor**

Sunt valabile regulile referitoare la comportament specificate pentru toate ramurile domeniului în cadrul CGA.