

**ASIGURAREA DE ASISTENTA MEDICALA
PENTRU CALATORII IN STRAINATATE****„Smart TRAVEL”****- Conditii generale de asigurare -****INFORMATII IMPORTANTE**

Contractul de Asigurare contine anumite conditii si excluderi de ordin general de care trebuie sa aveti cunostinta si ale carui criterii trebuie sa le intruniti, in caz contrar avem dreptul de a refuza cererea Dvs. de despagubire. Va rugam sa va asigurati ca polita corespunde nevoilor Dvs.

I. DEFINITII

In cuprinsul prezentelor Conditii generale de asigurare, termenii de mai jos au numai intelesul atribuit prin urmatoarele definitii:

Asigurator: Allianz-Tiriac Unit Asigurări S.A.;

Asigurat: Persoana fizica cu domiciliul stabil sau resedinta in Romania, care calatoreste in strainatate si are un Contract de asigurare incheiat cu Asiguratorul;

Accident: Eveniment brusc, survenit independent de vointa Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevazute si intamplatoare, care provoaca leziuni corporale, raniri, mutilari sau decesul Asiguratului;

Beneficiar: Persoana indreptatita sa primeasca despagubirea in cazul producerii Evenimentului asigurat. Calitatea de Beneficiar o poate avea Asiguratul sau o alta persoana desemnata de Asigurat, nominalizata in Contractul de asigurare;

Contractant: persoana care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca Prima de asigurare;

Contract de asigurare: Polita de asigurare, Conditile generale de asigurare si Conditii speciale de asigurare, dupa caz, precum si orice alte acte incheiate de comun acord de partile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului;

Despagubire / Indemnizatie: Suma datorata de Asigurator Asiguratului ori Beneficiarilor despagubirii, dupa caz, in cazul aparitiei/producerii Evenimentului asigurat;

Eveniment asigurat: accident sau imbolnavire a Asiguratului, in timpul Perioadei asigurate, care este constatata de o autoritate medicala autorizata (medic autorizat), impune acordarea de servicii medicale de urgenta si nu constituie excludere;

Fora majora: situatie invocata de una din parti, dovedita cu documente emise de autoritati publice competente, absolut imprezibila la data incheierii Contractului de asigurare, absolut invincibila, independenta de vointa partilor, care a impiedicat una din parti sa isi indeplineasca obligatiile contractuale.

Fransiza: partea din Dauna (in quantum monetar fix sau ca procent din suma asigurata, limita/sublimita de raspundere sau din dauna) mentionata in Contractul de asigurare, care va fi suportata de catre Asigurat/Beneficiar;

Imbolnavire: modificare/alterare fara antecedente, organica sau functionala a starii de sanatate a organismului;

Om de afaceri: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in legatura directa cu serviciul, cu activitatea proprie de afaceri pe baza unui document justificativ in acest sens (de ex. delegatie din partea companiei, invitatie la un seminar, congres etc.);

Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care Asiguratorul preia raspunderea pentru consecintele producerii/ aparitiei Evenimentelor asigurate;

Prestatorul de servicii / Serviciul de asistenta al Asiguratorului: societate imputernicita sa reprezinte Asiguratorul in afara granitelor Romaniei;

Polita de asigurare: documentul semnat de parti, care atesta existenta Contractului de asigurare;

Prima de asigurare: Suma datorata de Contractant/Asigurat Asiguratorului si stabilita in Polita de asigurare, pentru care Asiguratorul preia in raspundere

plata despagubirii in cazul producerii Riscurilor asigurate;

Risc asigurat: risc numit in prezentele Conditii de asigurare si pentru care acoperirea in asigurare valideaza, conform specificatiilor din Polita de asigurare;

Repatriere: asigurarea transportului Asiguratului in Romania, astfel:

- transportul ramasitelor pamantesti ale Asiguratului pana la resedinta sa din Romania, daca Asiguratul a decedat in timpul perioadei asigurate;
- transportul Asiguratului pana la o unitate spitaleasca de profil, corespunzatoare cazului medical survenit, sau la o unitate spitaleasca apropiata de resedinta sa din Romania, daca este necesara continuarea asistentei medicale;
- transportul Asiguratului pana la resedinta sa din Romania.

Suma asigurata: suma inscrisa in Polita de asigurare si aleasa de catre Asigurat, pentru care a fost incheiat Contractul de asigurare si care reprezinta limita maxima pentru care Asiguratorul isi asuma raspunderea in cazul producerii/aparitiei unui sau mai multor Evenimente asigurate in Perioada de asigurare, pentru care Asiguratorul a incasat prima de asigurare corespunzatoare;

Sublimita de raspundere: suma stabilita in cadrul sumei asigurate sau limitei de raspundere pentru anumite evenimente si/sau costuri/cheltuieli asigurate nominalizate expres in Polita care reprezinta maximul raspunderii Asiguratorului in cazul producerii/aparitiei Evenimentului asigurat si in cazul efectuării cheltuielilor respective; sublimita nu opereaza in nici o situatie in sensul majorarii sumei asigurate sau limitei de raspundere asumate de Asigurator;

Calator: persoana care efectueaza calatorii in strainatate in scop turistic si/sau pentru vizita la rude/cunostinte.

II. OBIECTUL ASIGURARI

2.1. In baza prezentelor Conditii si a prevederilor Contractului de asigurare, in schimbul platii Primei de asigurare de catre Asigurat/Contractant integral si anticipat, Asiguratorul se obliga sa preia riscurile de producere a Evenimentelor asigurate, respectiv accidente sau imbolnaviri imprezibile ale Asiguratului in timpul Perioadei de asigurare mentionata in Polita si sa plateasca Asiguratului/Beneficiarului, dupa caz, Indemnizatia cuvenita, in conditiile si in cuantumul prevazute in prezentele Conditii generale de asigurare.

III. RISCURILE SI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE

3.1. Riscurile acoperite de Asigurarea de asistenta medicala pentru calatorii in strainatate sunt cele de producere a Evenimentelor asigurate, respectiv:

- accidente sau
- imbolnaviri imprezibile,

ale Asiguratului, in timpul Perioadei asigurate, constatate de o autoritate medicala abilitata, care impune acordarea de servicii medicale de urgenta si nu intra sub incidenta excluderilor din prezentele Conditii generale.

3.2. Asiguratorul acopera, in limita sumei asigurate, si ca umare a producerii unui Risc asigurat, si anume accident sau imbolnavire imprezibila, costurile impuse de acordarea in regim de urgenta a urmatoarelor servicii medicale:

- A. Asistenta medicala de urgenta;
- B. Transport medical de urgenta;
- C. Repatriere.

A. Asistenta medicala de urgenta consta in:

- consultatie si diagnosticare;
- tratament si medicatie;
- spitalizare;
- interventie chirurgicala (inclusiv anestezie si utilizarea salii de operatie);
- tratament dentar acordat umare a unui accident sau a unei crize acute, necesar si uzual pentru calmarea durerii, in limita a **300 Euro**.

B. Transportul medical de urgenta:

- Cheltuielile cu transportul medical de urgenta al Asiguratului, necesar si recomandat de medic, in tara straina, de la locul urgentei medicale

aparute pana la cea mai apropiata unitate medicala abilitata sa acorde ingrijirea medicala adecvata urgente;

- Acoperirea cheltuielilor cu transportul medical de urgenta Asiguratului la o alta clinica, daca transferul este impus de starea sanatatii si este efectuat in urma unei recomandari medicale.

Cheltuielile cu transportul medical de urgenta se acopera in limita a **5.000 Euro**.

C. Repatrierea reprezinta transportul Asiguratului in Romania si poate fi:

- *Repatriere medicala* – repatrierea in Romania a Asiguratului, daca acesta se afla in imposibilitatea de a se deplasa ca urmare a producerii unui risc asigurat, organizata de serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator.
- *Repatriere in caz de deces*:
 - repatrierea in Romania a corpului neinsufletit sau ramasitelor Asiguratului ca urmare a decesului survenit in urma producerii in perioada de valabilitate a Politei de asigurare a unui risc asigurat; repatriere organizata de serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator sau de catre familie, cu acordul scris al Asiguratorului. In cazul repatrierii organizate de familie, cheltuielile de repatriere se despagubesc pe baza documentelor prezentate de familia Asiguratului;
 - procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului corpului neinsufletit sau ramasitelor Asiguratului. Cheltuielile cu procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului se despagubesc pe baza documentelor in original prezentate de familia Asiguratului, in limita sumei de **1.000 Euro**, ce reprezinta sublimita maxima.

In toate cazurile de repatriere, Asiguratorul sau serviciul de asistenta al Asiguratorului stabileste oportunitatea acesteia, modalitatea si data de repatriere, precum si toate celelalte detalii necesare, functie de interesul medical al Asiguratului si de reglementarile sanitare in vigoare.

Cheltuielile de repatriere se despagubesc in limita a **10.000 Euro**, care include, costul transportului si daca este cazul, procurarea sicriului si pregatirea speciala in vederea transportului.

Asiguratorul acopera cheltuielile privind serviciile de asistenta in caz de deces al Asiguratului, daca decesul survine ca urmare a producerii unui eveniment asigurat (accident sau imbolnavire imprevizibila).

IV. ACOPERIREA TERITORIALA

4.1. Asigurarea de asistenta medicala pentru calatorii in strainatate este valabila numai pentru Acoperirea teritoriala mentionata in Polita. Serviciile medicale garantate se acorda numai pe teritoriul tarii unde a survenit **urgenta medicala**, in cazul in care tratamentul medical sau interventia chirurgicala nu pot fi amanate pana la revenirea in Romania a Asiguratului.

4.2. Asigurarea valideaza si pe durata tranzitului daca intervalul de timp in care Asiguratul tranziteaza fara respectiva este inclus in perioada de asigurare specificata in Polita.

4.3. Asigurarea nu este valabila pe teritoriul statului in care Asiguratul isi are domiciliul sau a carui cetatenie o poseda.

V. INCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE SI PLATA PRIMEI DE ASIGURARE

5.1. Contractul de asigurare se incheie, de regula, pentru o perioada minima de 2 zile, maximum 365 zile, pe baza datelor declarate de Asigurat/Contractant, a prezentarii pasaportului sau a cartii de identitate valabile, precum si a eventualelor documente/declaratii solicitate de Asigurator. Contractul de asigurare trebuie incheiat inainte de inceperea calatoriei (max. 3 luni, respectiv min. 1 zi) in afara granitelor Romaniei. Asigurarile incheiate dupa inceperea calatoriei in strainatate sunt considerate a fi nule si nu vor produce efecte juridice.

5.2. Nu se pot incheia Contracte de asigurare si nu se efectueaza prelungiri ale Contractelor emise pentru persoanele care se afla in strainatate in momentul solicitarii incheierii/prelungirii Contractului.

5.3. In functie de Scopul calatoriei, acoperirea prin asigurare poate fi pentru:

a) Calatori;

b) Oameni de afaceri.

5.4. Asigurarea se poate extinde si pentru acoperirea Evenimentelor asigurate care survin in timpul practicarii de catre Asigurat a unor sporturi de agrement (recreationale).

5.5. Prima de asigurare se stabileste in Lei si se achita anticipat, integral pentru intreaga perioada asigurata.

5.6. Raspunderea Asiguratorului:

a) Este angajata pe perioada de valabilitate a asigurarii, exclusiv pentru tarile mentionate in Polita si incepe in momentul trecerii frontierei, cu conditia ca prima de asigurare sa fi fost platita integral si anticipat;

b) inceteaza:

- in momentul in care Asiguratul a trecut granita in Romania, dar nu mai tarziu de ora 24⁰⁰ a ultimei zile din Perioada de asigurare inscrisa in Polita;

- la data rezilierii/denuntarii unilaterale/incetarii cu acordul partilor;

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

c) Asigurarea nu valideaza in intervalul de timp din cadrul Perioadei asigurate cand Asiguratul are alta calitate decat cea mentionata in Polita.

VI. EXCLUDERI

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

a) razboi (declarat sau nu), razboi civil, invazie sau actiune a unui dusman extern, conflicte armate, insurectie, revolutie, rebeliune, razvratire/rascoala, lovitura de stat, uzurpare a puterii, conspiratie, dictatura militara, lege marciala sau stare de asediu sau orice eveniment sau cauza care determina proclamarea sau mentinerea legii marciala sau a starii de asediu;

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

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

d) greve, revolte, tulburari civile;

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

f) epidemii, pandemii;

g) boli sau accidente rezultate in urma desfasurarii unor activitati ce nu corespund cu scopul declarat al calatoriei;

h) afectiuni, stari patologice preexistente inainte ca Asiguratul sa-si inceapa calatoria, inclusiv consecintele acestora. Se vor despagubi totusi, masurile de urgenta corespunzatoare acestora, necesare pentru salvarea vietii Asiguratului in sublimita maxima de **500 Euro**;

i) starea de graviditate, nasterea, intreruperea voluntara a sarcinii. Cu toate acestea, sunt acoperite accidente sau imbolnaviri determinate de complicatii imprevizibile survenite inainte de a 28-a saptamana de sarcina sau a 24-a saptamani in cazul unei sarcini multiple cunoscute, caz in care Asiguratorul va acorda indemnizatii numai pentru cheltuielile care privesc strict procedurile medicale pentru salvarea vietii mamei si/sau a copilului;

j) consum de droguri si alcool, automedicatie, automutilare voluntara, sinucidere si tentativa de sinucidere, orice alte fapte intentionate ale Asiguratului;

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

6.2. Acordati atentie activitatilor de agrement acoperite. Nu veti putea beneficia de asigurare atunci cand participati la anumite sporturi sau activitati in cazul in care exista un risc ridicat sa suferiti vatamari corporale sau daca astfel de sporturi si activitati reprezinta scopul principal al calatoriei Dvs. Sunt excluse sporturile de orice tip, cu exceptia sporturilor recreationale, practicate in regim de agrement, cu conditia efectuarii activitatilor sportive intr-un mediu organizat, ca urmare a unor cursuri de instruire in domeniu, in prezenta si conditiile stabilite de un instructor licentiat si cu luarea tuturor masurilor necesare.

6.3. Beneficiari de acoperire pentru urmatoarele activitati de agrement, cu

conditia ca acestea sa nu reprezinte scopul principal al calatoriei:

- a) trageri cu arcu;
- b) golf;
- c) inot;
- d) ciclism turistic;
- e) excursii montane fara catarari;
- f) scufundari (la o adancime de maxim 6 metri) efectuate asistat si in grup organizat;
- g) snorkelling;
- h) pescuit de agrement;
- i) navigatie de agrement in apele teritoriale (nu in calitate de membru al echipajului);
- j) calatorii cu balonul cu aer (cu rezervare prealabila la Agentia de turism organizatoare);
- k) roller skating;
- l) patinaj, ski, snowboard in locuri special amenajate.

In cazul in care sportul sau activitatea la care participati nu este mentionata in lista de mai sus, va rugam sa va asigurati ca aceasta asigurare corespunde necesitatilor Dvs.

6.3.1. Reprezinta excluderi:

- a) practicarea sporturilor de agrement in afara spatiilor special amenajate in acest sens sau contrar recomandarilor/indicatiilor instructorilor/salvamarilor, salvamontilor etc. (de ex.: ski, snowboard in afara partiei, inotul in zone interzise sau in perioada in care unitatile de salvamari interzic acest lucru etc.);
- b) participarea Asiguratului la orice tip de competitii, intreceri, raliuri, curse, precum si antrenamente pentru acestea sau a unor activitati considerate periculoase, participarea ca membru al unei echipe de navigatie dintr-o tara in alta, sporturi profesionale sau semiprofesionale, curse (dar nu alergari) etc. Enumerarea nu este limitativa si nici exhaustiva;
- c) sporturi de agrement, cum ar fi: salt cu coarda elastica, alpinism, parasutism, planorism, ciclism montan, acrobatii, cascadorii, manipularea focurilor de artificii sau a materialelor explozibile, vanatoare coborarea pe franghie, participarea la o expeditie, heats, conducerea de jet bike, jetski, bob; practicarea de scuba diving la adancimi de peste 6 metri, navigari cu pluta peste nivelul 3. Enumerarea anterioara nu este limitativa si nici exhaustiva;
- d) orice solicitari decurgand sau rezultand din escaladarea canioanelor, escaladare montana sau explorarea de pesteri, sau orice activitati care presupun utilizarea de echipament special pentru aceste evenimente;
- e) practicarea activitatilor artistice, inclusiv in cadrul repetitiilor, daca nu s-a convenit altfel intre parti;
- f) participarea la zboruri aeriene daca Asiguratul nu are calitatea de pasager platitor al unui bilet valabil al unei companii aeriene licentiate;
- g) conducerea unui vehicul motorizat, pentru care Asiguratul nu detine un permis de conducere valabil.

Pentru cheltuielile cauzate de urmatoarele situatii nu sunt acordate despagubiri:

- a) o boala cronica, preexistenta in momentul incheierii asigurarii si/sau inceperii calatoriei in strainatate si care a provocat alterari neurologice, respiratorii, circulatorii, sanguine, renale, cardiace, reumatologice, digestive, indiferent de momentul debutului simptomelor;
- b) boli de piele, cu exceptia reactiilor alergice si a bolilor infecto-contagioase;
- c) boli mintale, stari depresive, probleme psihice, precum si consecintele acestora;
- d) afectiunile psihiatrice si consecintele anomaliilor sau malformatiilor congenitale sau ale intarzierilor mintale; cheltuieli pentru tratamente legate de orice fel de afectiuni psihiatrice indiferent de vechimea si natura lor, afectiuni neurologice cronice si recuperari necesare pentru rezolvarea acestora, orice tratamente psihoanalitice si psihologice, alergice;
- e) tratamentul cancerului, al bolilor venerice, infectarea cu HIV, SIDA;
- f) diagnostice sau tratamente efectuate sau prescrise de un medic din Romania, cheltuieli medicale efectuate in Romania si in tara de rezidenta a

Asiguratului, precum si orice complicatii aparute in urma unor interventii chirurgicale sau tratamente efectuate in Romania si in tara de rezidenta a Asiguratului;

g) pentru servicii medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului sau care nu sunt impuse de urmarile unei imbolnaviri acute sau a unui accident, precum si interventii chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amanate pana la revenirea in tara a Asiguratului;

h) privind proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical ca urgente si neautorizate de institutii medicale competente din tara unde a aparut urgenta, sau care au caracter experimental si implicit consecintele acestora; cure de orice fel (termale, fizioterapeutice), perioadele petrecute in casele de odihna, recuperare, dezintoxicare etc.; cu medicina preventiva, medicina alternativa, consultatiile programate, vaccinarile impuse de autoritatile locale. Cu toate acestea, asigurarea acopera costul vaccinului impus de medicul autorizat care il trateaza pe Asigurat, ca urmare a survenirii unui eveniment asigurat;

i) examinari si tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat;

j) chirurgie plastica, cu exceptia chirurgiei reparatorii, ca urmare a unui accident acoperit prin polita de asigurare;

k) tratamente stomatologice, altele decat cele efectuate in regim de urgenta, in sublimita mentionata. Se exclude in mod expres implanturile, coroanele si protezele;

l) cheltuieli legate de sarcina, cu exceptia complicatiilor aparute ca urmare a producerii unui risc asigurat in conditiile Art. 6.1 lit. i) tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigatii de fertilitate precum si consecintele acestora;

m) examinari si tratamente medicale recomandate de medicul autorizat a se efectua dupa incheierea asistentei necesare rezolvarii urgentei medicale;

n) calatorii efectuate cu incalcarea sfatului medicului;

o) calatorii efectuate in scopul de a primi consultanta sau tratament medical;

p) aparate medicale si proteze de orice fel; totusi asigurarea acopera materialele sanitare auxiliare in cazurile in care acestea sunt prescrise de un medic autorizat ca imperios necesare pentru rezolvarea urgentei medicale asigurate, solicitarea fiind avizata si aprobata de Asigurator sau serviciul de asistenta al Asiguratorului in scris;

q) lentile de contact, cumpararea sau repararea de ochelari.

r) serviciile de asistenta inclusiv repatriere, acordate dupa expirarea perioadelor de valabilitate a Politiei;

s) asistenta acordata ulterior repatrierii;

t) prestarea de activitati lucrative, independent de existenta sau nu a unui contract de munca, indiferent daca activitatea este remunerata sau gratuita, inclusiv pe perioada participarii la aceste activitati cu titlu benevol sau in scop umanitar etc., inclusiv pe perioada deplasarii catre sau de la locul lor de desfasurare, daca nu s-a convenit altfel intre parti;

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

VII. SUMA ASIGURATA

7.1. Suma asigurata este de **30.000 Euro** si reprezinta limita maxima cumulata a tuturor cheltuielilor acoperite prin Polita de asigurare, pentru care Asiguratorul a incasat Prima de asigurare corespunzatoare, reprezentand raspunderea maxima a Asiguratorului.

7.2. Cheltuielile medicale acoperite de Asigurator aferente unuia sau mai multor evenimente survenite in perioada de valabilitate a Politiei, se totalizeaza si nu pot depasi limita prevazuta in Polita de asigurare.

7.3. In cadrul Sumei asigurate se aplica sublimitile distincte prevazute la Art. 3. pentru anumite servicii de asistenta pentru fiecare eveniment.

VIII. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

8.1. Asiguratul este obligat inaintea intrarii in vigoare a Contractului de asigurare si in timpul derularii acestuia:

- a) sa furnizeze toate informatiile si datele referitoare la starea sanatatii

sale si a riscurilor la care se expune in timpul calatoriei in strainatate, obiectul asigurarii si circumstantele riscului;

b) sa ia pe seama sa, potrivit cu imprejurarile, toate masurile de prevenire suplimentare pentru evitarea producerii sau aparitiei unor daune;

c) sa declare existenta altor contracte de asigurare pentru aceleasi riscuri la alte societati de asigurare, atat la incheierea politei, cat si pe parcursul derularii acesteia;

d) sa raspunda in scris la solicitarile Asiguratorului cu privire la conditiile care influenteaza riscul pe care le cunoaste si sa se conformeze recomandarii facute de acesta privind masurile de prevenire a daunelor;

e) sa ia toate masurile rezonabile in scopul prevenirii/diminuarii aparitiei/producerii Riscurilor asigurate si sa respecte reglementarile legale cu privire la desfasurarea activitatii;

f) sa se informeze despre, sa efectueze vaccinurile si sa ia masurile preventive obligatorii sau recomandate de autoritatile locale, sa respecte indicatiile privind alimentatia, igiena specifice tarii si/sau zonei geografice unde calatoreste si sa respecte reglementarile legale in vigoare.

8.2. In cazul producerii unui Eveniment asigurat, Asiguratul, ESTE OBLIGAT sa contacteze CORIS ASSISTANCE, in cel mai scurt timp posibil de la producerea Evenimentului sau de la luarea la cunostinta, nu mai tarziu de 48 de ore de la producerea acestuia sau de la luarea la cunostinta, dar anterior de a organiza/beneficia de oricare serviciu medical, de transport sau repatriere. In cazul in care Asiguratul se afla in imposibilitatea de a contacta CORIS ASSISTANCE, aceasta obligatie ii revine unei terte persoane (ruda, prieten, cadru medical). In cazul in care CORIS ASSISTANCE nu este informata anterior prestarii serviciilor medicale sau de transport medical ori repatriere in Romania sau nu exista documente care sa justifice intarzierea informarii, Asiguratorul este indreptatit sa refuze plata Despagubirii. CORIS ASSISTANCE poate fi apelat 24 de ore din 24, 7 zile din 7, utilizand limba romana, dar si alte limbi de circulatie internationala.

DATE DE CONTACT CORIS ASSISTANCE:

T: + 40 21 201 90 30/Fax: +40 21 201 90 40

E-mail: assistance@coris.ro

8.3. In cadrul apelului, Asiguratul sau tertul au obligatia sa comunice urmatoarele date minime de identificare a Asiguratului:

- nume, prenume, data nasterii;
- tara in care a survenit urgenta medicala;
- seria si numarul Politei de asigurare eliberata de catre Asigurator;
- detalii privind urgenta medicala.

8.4. Asiguratul trebuie, cat mai repede cu putinta, sa se plaseze sub ingrijire medicala si sa urmeze sfaturile unui cadru medical autorizat. Asiguratorul nu acorda despagubiri daca Asiguratul nu urmeaza sfatul medicului sau tratamentul prescris de acesta si nu colaboreaza cu Prestatorul de servicii pentru acordarea asistentei medicale si/sau asigurarea transportului medical.

8.5. Asiguratul are obligatia sa furnizeze pe cont propriu Prestatorului de servicii al Asiguratorului din tara in care se afla, la cererea acestuia, informatii, certificate si alte dovezi in forma descrisa de catre acesta. Prestatorul de servicii are dreptul, pe propria cheltuiala si dupa o instiintare prealabila a Asiguratului, sa organizeze un examen medical al persoanei asigurate sau, in caz de deces, dupa o instiintare prealabila a reprezentantului legal al Asiguratului, sa efectueze o examinare post-mortem a corpului defunctului.

8.6. In cazul neindeplinirii obligatiilor de mai sus, Asiguratorul poate, dupa caz:

a) sa solicite anularea Contractului de asigurare in cazul in care, cunoscand exact imprejurarile nu l-ar fi incheiat;

b) sa rezilieze Contractul de asigurare printr-o simpla notificare scrisa transmisa Asiguratului cu confirmare de primire, rezilierea operand de plin drept, fara punere in intarziere sau indeplinirea vreunei formalitati prealabile, sa propuna modificarea Contractului de asigurare cu ajustarea corespunzatoare a primei de asigurare; daca Asiguratul nu este de acord, Contractul va inceta cu efect de la data solicitarii de modificare;

c) sa reduca despagubirea cuvenita corespunzator raportului dintre prima

stabilita si cea care s-ar fi stabilit daca se cunosteau exact circumstantele riscului subscris;

d) sa refuze plata despagubirii daca, din acest motiv, nu s-au putut determina cauzele si imprejurarile producerii prejudiciului, persoanele responsabile, marimea reala a prejudiciilor.

8.7. Orice decizie luata pe cont propriu de catre Asigurat, fara consultarea si fara acordul Prestatorului de servicii sau al Asiguratorului, duce, din acel moment, la incetarea asistentei si la neacoperirea cheltuielilor medicale.

8.8. De asemenea, lipsa documentelor doveditoare privind asistenta medicala, in original (consult medical, tratament, transport medical) duce la refuzul Asiguratorului de a acorda despagubiri.

8.9. Asiguratorul nu ramburseaza cheltuielile legate de repatriere efectuate fara aprobarea Prestatorului de servicii, cu exceptia situatiilor in care viata sau sanatatea Asiguratului ar fi fost pusa in pericol de orice intarziere.

8.10. Refuzul Asiguratului de a accepta instructiunile sau recomandările medicale, transportul medical, repatrierea medicala etc. date de catre Asigurator sau Prestatorul de servicii al Asiguratorului atrage dupa sine incetarea obligatiei Asiguratorului de a despagubi sumele reprezentand valoarea cheltuielilor efectuate dupa data la care au fost date acele recomandari sau instructiuni.

8.11. In cazul in care Polita este semnata de un Contractant, acesta va trebui sa respecte toate obligatiile care deriva din Polita, in afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decat de Asigurat.

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

8.13. Respectarea si indeplinirea corespunzatoare a obligatiilor ce revin Asiguratului prin prezentul Contract de asigurare si a recomandarii Asiguratorului, precum si prezumtia ca declaratiile si raspunsurile acestuia si alte documente solicitate de Asigurator sunt adevarate, vor fi o conditie ce precede orice raspundere a Asiguratorului.

8.14. La solicitarea Asiguratorului, Asiguratul sau cei in drept sa solicite plata despagubirii, vor prezenta fisa medicala de la medicul de familie la care este inregistrat Asiguratul in Romania, precum si de la unitatile in cadrul carora a beneficiat de asistenta medicala in Romania.

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

9.1. Asiguratorul are obligatia de a pune la dispozitia Asiguratului serviciul de asistenta, la care acesta sa primeasca notificările de dauna, sa evalueze imprejurarile producerii Evenimentului asigurat prin reprezentantii sai, impreuna cu Asiguratul sau Beneficiarul despagubirii, inclusiv prin experti, daca se convine in acest mod de catre partile implicate, in baza documentatiei complete privind cauzele si imprejurarile producerii evenimentului asigurat.

9.2. Despagubirile se pot stabili pe baza conventiei dintre Asigurat, persoana(ele) pagubita(e) si Asigurator, iar in caz de neintelegere - prin hotarare judecatoreasca definitiva si irevocabila pronuntata de instantele competente din Romania.

9.3. Asiguratorul va despagubi, in baza conditiilor de asigurare si a celor stipulate in Polita de asigurare, cheltuielile efectuate in legatura cu Evenimentul asigurat, care au fost garantate de serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator, ca urmare a notificarii producerii Evenimentului asigurat, notificare facuta de catre Asigurat.

9.4. In situatia in care Asiguratul a efectuat plati, in mod direct, in legatura cu producerea Evenimentului asigurat, vor fi despagubite numai acele cheltuieli recunoscute de catre Asigurator sau serviciul de asistenta al Asiguratorului, ca fiind necesare si efectuate in regim de urgenta, in limitele stabilite de catre Asigurator. Despagubirea se achita in Lei, la cursul BNR de la data producerii Evenimentului asigurat.

9.5. Cererea de despagubire va fi insotita de urmatoarele documente:

- a) declaratia Asiguratului sau urmasilor Asiguratului cu privire la producerea Evenimentului asigurat si la serviciile de asistenta de care a beneficiat acesta;
- b) facturile si notele de plata originale privind cheltuielile efectuate, cu specificarea serviciilor de asistenta la care se refera. Acestea vor fi insotite de o traducere in limba romana sau engleza;
- c) foaia de observatie a pacientului cu mentiunile zilnice ale medicului;
- d) persoanele care calatoresc in alt scop decat turistic, vor depune si o adeverinta de la institutia abilitata (angajator, institutie de invatamant, club sportiv etc.) care sa ateste calitatea Asiguratului la momentul producerii evenimentului;
- e) orice alte documente necesare pentru solutionarea cererii, solicitate de catre Asigurator.

9.6. Cererea de despagubire si documentele atasate vor fi depuse de catre Asigurat, sau urmasii acestuia/persoanele in drept, in limba romana, cu traduceri autorizate, costurile acestor traduceri fiind suportate de catre Asigurat.

9.7. Asiguratorul poate refuza plata despagubirilor daca:

- a) Asiguratul nu-si indeplineste obligatiile sau nu se conformeaza instructiunilor primite de la serviciul de asistenta pus la dispozitie de Asigurator, sau de la Asigurator;
- b) in declaratiile Asiguratului se constata neadevaruri, falsuri, aspecte frauduloase sau in mod evident exagerari.

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

9.9. Despagubirea acordata nu poate depasi nici cuantumul daunei, nici suma asigurata si nici oricare sublimita, atunci cand aceasta exista, stabilita prin Polita.

9.10. Din despagubire se scade, dupa caz, fransiza prevazuta contractual (la contractele incheiate in valuta, fransiza se va calcula la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat); fransiza se aplica pentru fiecare Eveniment asigurat.

9.11. Asiguratorul are dreptul sa amane acordarea despagubirii pana la finalizarea anchetei declansata impotriva Asiguratului din partea autoritatilor publice ori a procedurii penale, daca acestea sunt in legatura cu producerea Evenimentului asigurat.

9.12. Daca legea nu prevede altfel, despagubirea va fi platita Asiguratului/Beneficiarilor, dupa caz in termen de maxim 15 zile de la data incheierii instrumentarii dosarului de dauna.

X. DISPOZITII FINALE

10.1. De comun acord, partile pot aduce modificari Contractului de asigurare, modificarile respective intrand in vigoare de la data ce se va conveni in scris, intre parti.

10.2. Daca Asiguratul face dovada neefectuării calatoriei sau nu obtine viza necesara calatoriei, Asiguratul poate denunta Polita de asigurare si va avea dreptul la rambursarea primei de asigurare, ce va fi diminuată cu cheltuielile de gestiune a contractului. Clauza de restituire va fi operationala doar daca Asiguratul va inainta o solicitare scrisa Asiguratorului, inainte de inceperea Perioadei de asigurare. In cazuri temeinic justificate, cererea de restituire se va face in termen de maximum 5 zile calendaristice de la data inceperii Perioadei de asigurare.

10.3. Oricand, pe parcursul derularii contractului de asigurare, Asiguratul poate denunta unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabila scrisa transmisa celeilalte parti. Contractul de asigurare isi va inceta efectele in termen de 20 de zile de la data comunicarii notificarii. La data expirarii acestui termen, Polita de asigurare isi va inceta efectele, iar prima de asigurare cuvenita Asiguratului este cea corespunzatoare perioadei cuprinse intre data incetarii contractului si data expirarii perioadei de asigurare precizate in Polita, din care se scad cheltuielile necesare si utile efectuate de catre Asigurator in vederea corectei administrari a Politei. Restituirea primelor de asigurare platite se va efectua doar in cazul in care nu a survenit nicio dauna (inclusiv avizare de dauna).

10.4. In toate situatiile se va avea in vedere cursul de schimb B.N.R. valabil

la data platii.

10.5. In limita despagubirilor platite, Asiguratorul este subrogat in toate drepturile Beneficiarului/Asiguratului contra celor raspunzatori de producerea/marierea pagubelor.

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

10.7. Daca Asiguratul renunta la dreptul de regres sau daca din vina lui exercitarea acestui drept nu mai este posibila, Asiguratorul are dreptul sa nu plateasca indemnizatia, pana la limita sumei reprezentand dreptul de regres. Daca plata despagubirii a fost deja efectuata, Asiguratul este obligat sa inapoieze aceasta suma din despagubirea acordata de Asigurator. Asiguratorul poate inceta in orice moment contractul, fara restituirea primei de asigurare, in urma unei notificari de reziliere, fara punere in intarziere sau indeplinirea vreunei formalitati prealabile si este exonerat de plata despăgubirii, în cazul în care Asiguratul/Beneficiarul/oricine acționează în numele acestora a încercat sau încearcă să obțină despăgubiri prin fraudă. Simpla notificare tine loc de punere in intarziere.

10.8. Forta majora exonereaza de raspundere partea care, aflata in aceasta situatie, o notifica celeilalte parti in termen de cel mult 5 (cinci) zile de la aparitia fortei majore si o dovedeste cu inscrieri oficiale in termen de 30 de zile calendaristice de la aparitia acesteia.

10.9. Asigurarea incheiata potrivit prezentelor Conditii generale este supusa legilor in vigoare din Romania, iar prezentele Conditii se completeaza cu prevederile legale in vigoare privitoare la asigurari.

10.10. Orice litigiu in legatura cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolva prin conciliere directa intre parti sau, in cazul in care acest lucru nu este posibil, de catre instantele judecatoresti competente din Romania.

10.11. Fac parte integranta din Contractul de asigurare: Conditiiile generale de asigurare, Polita de asigurare, eventualele Clauze speciale/ Suplimente de asigurare/Addendumuri incheiate ulterior emiterii Politei, alte declaratii si documente solicitate de Asigurator.

ADDENDUM

DISPOZITII generale:

Prezentele dispozitii generale completeaza Conditiiile de asigurare "Asigurarea de asistenta medicala pentru calatorii in strainatate Smart Travel, Conditii generale de asigurare – COD 182000_06_CG_08_07072022" si se aplica impreuna cu acestea.

In caz de neintelegere sau interpretare contradictorie între termenii prevăzuți în Condițiile de asigurare și Addendum prevalează cele stabilite prin Addendum.

I. DEFINITII

Contractant: persoana fizica cu varsta de minim 18 ani impliniti sau persoana juridica, care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca Prima de asigurare; Asiguratului ori Beneficiarului ii sunt opozabile neindeplinirea de catre Contractant a obligatiilor prevazute in Polita. Calitatea de Contractant o poate avea persoana care are un interes asigurabil si are capacitatea legala de a incheia Contractul de asigurare.

Contract de asigurare: Polita de asigurare, Specificatia la Polita, Cererea- chestionar, eventualele Anexe, Suplimente ori Acte aditionale, Conditiiile generale de asigurare si Conditii speciale de asigurare, Clauze de asigurare, precum si orice alte acte incheiate de comun acord de partile contractante prin Acte aditionale, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului; Contractul de asigurare se poate incheia in format fizic sau prin mijloace electronice de comercializare.

Polita de asigurare (Polita): documentul emis in format fizic pe hartie sau electronic, in baza informatiilor furnizate de catre Asigurat, semnata sau acceptata prin mijloace on-line de catre Asigurat, care este valabila numai in

cazul achitării integrale a Primei de asigurare și care atestă existența Contractului de asigurare; Polita de asigurare include datele de identificare ale Contractantului/Asiguratului, Riscurile asigurate conform opțiunii Asiguratului, Sumele asigurate, Prima de asigurare.

Eveniment asigurat: eveniment brusc și neașteptat acoperit în baza prezentelor Condiții generale de asigurare, survenit exclusiv în Perioada de asigurare, rezultat în urma producerii Riscului asigurat, generator de Daune și în urma căruia se naște dreptul la Despăgubire. Accident sau îmbolnăvire a Asiguratului, în timpul Perioadei asigurate, care este constatată de o autoritate medicală autorizată (medic autorizat), care impune acordarea de servicii medicale de urgență și nu intra sub incidența Excluderilor prevăzute în prezentele Condiții de asigurare.

Consumator: orice persoană fizică sau grup de persoane fizice constituite în asociații, care cumpără, dobândește, utilizează ori consumă produse sau servicii, în afara activității sale profesionale.

II. LITIGII. MODALITĂȚI DE SOLUȚIONARE AMIABILĂ A PETIȚIILOR. METODE DE SOLUȚIONARE ALTERNATIVĂ A LITIGIILOR

(1) Orice litigiu în legătură cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolvă prin conciliere directă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente de la sediul social al Asiguratorului.

(2) Eventualele petiții, în vederea rezolvării pe cale amiabilă, se vor transmite în scris: prin Posta/Registratura la sediul legal al Asiguratorului așa cum rezultă din polita sau modificările succesive înscrise conform legii la Registrul Comerțului. Tel: +4 021 200 00 00; Fax: +4 021 200 00 98 (de luni până vineri, între orele: 9 – 17.30); sau prin completarea formularului specific pe site-ul Asiguratorului www.allianztiriacunit.ro sau E-mail: petitii@allianztiriacunit.ro.

(3) În cazul în care petițiile dumneavoastră nu se soluționează pe cale amiabilă, vă puteți adresa: Autorității de Supraveghere Financiară, inclusiv accesând site-ul acesteia, Oficiului pentru Protecția Consumatorilor sau Instanțelor judecătorești competente.

(4) **SAL-FIN (Entitatea de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar)**

a) Orice consumator de servicii financiare nonbancare (inclusiv asigurări) are dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. În acest sens, în cadrul Autorității de Supraveghere Financiară (ASF) s-a creat Entitatea de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar, denumită în continuare SAL-FIN.

b) SAL-FIN are ca obiect principal de activitate soluționarea, prin proceduri SAL, a litigiilor dintre consumatori și entitățile autorizate, denumite în continuare comerciant/profesionist.

c) SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care ASF are competența, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau se impune, după caz, o soluție părților.

d) Pentru soluționarea unui litigiu cu un comerciant prin aplicarea procedurii SAL, consumatorul trebuie să își exprime această opțiune în mod voluntar și să se adreseze SAL-FIN în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poșta sau prin mijloace electronice de comunicare.

e) Consumatorii pot supune litigiul procedurilor SAL administrate de SAL-FIN dacă fac dovada că în prealabil au încercat să soluționeze litigiul direct cu comerciantul în cauză.

f) Procedura de soluționare a litigiilor de către SAL-FIN este gratuită pentru consumator. Cheltuielile pentru efectuarea de expertize, traduceri de documente și alte probe suplimentare necesare în soluționarea litigiului sunt în sarcina părții care le solicită.

g) Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN puteți accesa următorul link: <http://www.salfin.ro/>

(5) **Platforma SOL (Soluționarea online a litigiilor)**

a) În vederea soluționării pe cale extrajudiciară a litigiilor care privesc obligațiile contractuale rezultate din contractele de prestare de servicii online

dintre un consumator care își are reședința în Uniunea Europeană și un comerciant stabilit în Uniunea Europeană, a fost creată Platforma SOL la nivelul Uniunii Europene.

b) Orice consumator de servicii financiare nonbancare (inclusiv asigurări) are dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor decurgând din contracte de prestare de servicii online, prin intermediul platformei SOL.

c) Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SOL puteți accesa următorul link:

<https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=RO>

III. INFORMAȚII PRIVIND DEDUCERILE PREVĂZUTE ÎN LEGISLAȚIA FISCALĂ APLICABILĂ CONTRACTELOR DE ASIGURARE

(1) Conform legislației fiscale în vigoare:

- a) primele de asigurare nu sunt purtătoare de TVA;
- b) indemnizațiile de asigurare nu sunt venituri impozabile.

(2) Toate impozitele și taxele directe sau indirecte, prezente și viitoare referitoare la acest contract și la executarea acestuia, ca de exemplu cele privitoare la prima, Polita, alte acte care depind de aceasta și chitanțe, cad în sarcina Asiguratului.

IV. LEGEA APLICABILĂ CONTRACTULUI DE ASIGURARE

Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții de asigurare este supusă legilor din România, iar prezentele Condiții de asigurare se completează cu prevederile legale în vigoare.

V. FONDUL DE GARANTARE

În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și tertelor persoane pagubite, prin contribuția asiguratorilor s-a constituit Fondul de garantare destinat plății indemnizațiilor/despăgubirilor rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii încheiate, în condițiile legii, cu societatea de asigurare față de care s-a dispus deschiderea procedurii de faliment, potrivit condițiilor de asigurare și în limita plafonului de garantare stabilit de Legea nr. 213/2015.

VI. PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

(1) Asiguratorul prelucraza datele dvs. personale în conformitate cu Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, a Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 (denumit în continuare GDPR) și a celorlalte prevederi legale aplicabile în materia protejării datelor cu caracter personal. Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal poate fi accesată în orice moment pe pagina web a societății: www.allianztiriacunit.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal.

(2) Prelucrarea de date personale înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea.

(3) Asiguratul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, declară că a înțeles că furnizarea de date cu caracter personal reprezintă o obligație necesară pentru încheierea contractului de asigurare iar scopul principal al prelucrării datelor cu caracter personal este încheierea și administrarea contractului de asigurare. Suplimentar acestui scop principal, datele personale sunt prelucrate și pentru următoarele scopuri:

- i) administrarea, gestionarea și dezvoltarea activităților desfășurate de Asigurator (inclusiv gestionarea relațiilor cu clienții și dezvoltarea activității și serviciilor, cum ar fi identificarea nevoilor clienților și îmbunătățirea furnizării serviciilor);
- ii) activități de asigurare a securității și calității serviciilor și gestionarea riscurilor, oferirea de informații despre Asigurator și despre gama de

produse (daca exista consimtamantul Asiguratului/ Contractantului/ Beneficiarului si in conformitate cu legea aplicabila);

iii) in scop de arhivare;

iv) respectarea oricarei cerinte legale, de reglementare sau a unui organism profesional in care Asiguratorul are calitatea de membru.

(4) Refuzul de furnizare a unor date cu caracter personal poate conduce la:

i) imposibilitatea Asiguratorului de a incheia contractul de asigurare ori de a continua relatia contractuala cu dumneavoastra sau

ii) imposibilitatea Asiguratorului de a-si onora obligatiile asumate fata de Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul politei.

(5) In situatia in care actionati in calitate de reprezentant legal al unui Beneficiar/Asigurat minor/reprezentant al unei persoane juridice, prin semnarea contractului de asigurare, declarati ca aveti capacitatea legala de a reprezenta cu drepturi depline Beneficiarul/Asiguratul minor/reprezentantul unei persoane juridice si de a incheia contractul de asigurare in numele acestuia.

(6) Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratul/ Contractantul declara ca a fost informat cu privire la modalitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal si isi exprima expres acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal special (atunci cand este cazul inclusiv date privind sanatatea) de catre Asigurator, din momentul in care acesta are acces la ele, in urma incheierii contractului de asigurare, precum si dupa incetarea acestuia, in vederea administrarii contractului de asigurare, verificarii cererii de despagubire in cazul producerii evenimentului asigurat, activitatii de reasigurare si analiza a portofoliului de clienti (aceasta enumerare fiind exemplificativa si nu limitativa) precum si acordul expres ca Asiguratorul sa obtina, sa prelucreze, sa stocheze si sa arhiveze datele si informatiile obtinute, precum si sa transmita, in conditiile si cu respectarea legii, catre terte persoane (rezidente si/sau nerezidente) atat datele si informatiile obtinute pe parcursul derularii contractului de asigurare, cat si datele cu caracter personal ale Asiguratului/Contractantului/ Beneficiarului, in vederea prelucrarii acestora.

(7) Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratul/ Contractantul declara si garanteaza in mod expres ca i-a fost adusa la cunostinta posibilitatea de a-si exercita dreptul de acces la date, dreptul de rectificare si de stergere, dreptul la restrictionarea prelucrarii, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de opozitie si dreptul de a nu face obiectul unei decizii bazate exclusiv pe prelucrare automata, inclusiv crearea de profile, precum si dreptul de adresare catre justitie. Pentru astfel de solicitari va rugam sa ne contactati direct la: dataprotection-office@allianztiriacunit.ro sau sa accesati pagina web dedicata: www.allianztiriacunit.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal.

(8) Asiguratul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, conform prevederilor legale speciale emise de catre Autoritatea de Supraveghere Financiara privind prevenirea si combaterea spalarii banilor si a finantarii actelor de terorism prin intermediul pietei asigurarilor, declara ca va respecta prevederile legale comunicate de catre Asigurator, ca va declara beneficiarul real al contractului de asigurare la momentul semnarii contractului de asigurare si ca va instiinta Asiguratorul in cazul in care detine o functie publica, indicand totodata si functia detinuta.

VII. DISPOZITII FINALE

(1) Asigurarea poate fi incheiata de catre persoana fizica cu varsta de minim 18 ani impliniti, sau persoana juridica care are un interes asigurabil.

(2) In cazul contractelor incheiate la distanta, Asiguratul are dreptul de a denunta unilateral contractul pe parcursul unei perioade de 14 zile calendaristice de la incheierea contractului/ primirea politei si a conditiilor de asigurare, fara penalitati si fara a fi necesara invocarea vreunui motiv, dar numai in cazul politelor de asigurare cu durata mai mare de 1 luna calendaristica.

(3) Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate in scris, astfel:

a) cele destinate Asiguratorului prin e-mail la adresa

clienti@allianztiriacunit.ro sau scrisoare recomandata cu confirmare de primire la sediul legal al acestuia asa cum rezulta din Polita sau modificarile succesive inscrise, conform legii, la Registrul Comertului;

b) cele adresate Asiguratului/Contractantului, prin e-mail sau prin curier la adresa de domiciliu/sediu, mentionate in documentatia aferenta Contractului de asigurare, sau care au fost indicate expres de Asigurat/Contractant, pentru trimiterea comunicariilor, ulterior incheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului in asigurari.

(4) Daca notificarea/comunicarea nu se poate transmite cu posta/curier intrucat Asiguratul si-a schimbat adresa mentionata in Polita, fara sa comunice Asiguratorului schimbarea acesteia, sau in cazul respingerii sau refuzului Asiguratului de a primi notificarea - inclusiv in cazul lipsei de la sediu/domiciliu si/sau al expirarii termenului de pastrare a corespondentei, notificarea se considera primita la data la care se constata imposibilitatea transmiterii acesteia, sau, dupa caz, respingerea sau refuzul de a primi notificarea.

(5) Sanctiuni comerciale (sanctiuni si embargouri): In cazul incalcarii oricarei sanctiuni legale sau reglementari ale Consiliului de Securitate al ONU si/ sau Uniunea Europeana si/ sau oricarei altor legi aplicabile sau reglementari nationale referitoare la sanctiuni, prezentul Contract de asigurare nu va acoperi si nu va plati nicio despagubire, incluzand dar fara a se limita la aceasta asigurare, sau in scopul indeplinirii oricaror obligatii care decurg din prezentele conditii de asigurare.