

CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE

(CGA)

valabile începând cu data de **01.07.2020**

AWP P&C SA 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: Autoritate de control prudential (ACP), 61, rue Taibout, 75436 Paris Cedex 09
 Date de contact: Tel./ Fax: +4021/31222.36 / 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.
 Toate informațiile despre conținutul diferitelor produse de asigurare sunt menționate în broșura Mondial Assistance sau în pliantul de descriere a produselor, pe care l-ați primit de la agenția de turism, agenția touroperatoare sau broker.
 Normele legislative în vigoare sunt cele ale dreptului român. Locul de jurisdicție este București.

Definiții:

Asigurator: AWP P & C SA, sucursala pentru Austria, având datele de identificare menționate în titlul Condițiilor Generale de Asigurare.

Asigurat / Persoana asigurată: Persoana fizică, desemnată în polița de asigurare, asigurată în baza contractului de asigurare pentru riscurile prevăzute în Condițiile Generale de Asigurare.

Îmbolnăvire / Afectiune / Tulburări acute: simptomatologia instalată brusc sau cu o evoluție pe termen scurt, care, după un tratament adecvat pe termen scurt, duce la vindecarea completă.

Îmbolnăvire / Afectiune cronică: boală care are cel puțin una din următoarele caracteristici este permanentă; determină un grad de deficiență reziduală; există o mare probabilitate de reapariție a bolii; este cauzată de o schimbare patologică ireversibilă; este probabil să genereze necesitatea unei supravegheri medicale pe termen lung.

Condiții medicale preexistente o vătămare, o îmbolnăvire, o afecțiune, dizabilitate sau consecințele acesteia precum și orice manifestare patologică sau medicală care rezultă dintr-o boală sau un accident - care a fost constatată într-o perioadă de doi ani înainte de rezervarea călătoriei - pentru care Asiguratul: a fost diagnosticat sau a solicitat, a primit sau a urmat tratament / servicii medicale sau a știut despre existența acesteia sau a prezentat semne / simptome / manifestări obiective care au fost înregistrate în dosare medicale eliberate de către un medic sau o unitate medicală.

Broșura Mondial Assistance: document de îndrumare și informații explicative destinat persoanelor asigurate, care conține informații complete despre: pachetele de asigurări și detalii despre beneficiile incluse, Condițiile Generale de Asigurare, perioadele de asigurare și primele de asigurare;

Domeniul de valabilitate al asigurării: teritoriul în care este valabilă asigurarea și anume **Europa (inclusiv statele din jurul Mării Mediterane)** – include următoarele state și regiuni Albania, Algeria, Andorra, Austria, Insulele Baleare, Belarus, Belgia, Bosnia și Herțegovina, Bulgaria, Cehia, Ceuta (oraș spaniol pe coasta Africii de Nord), Cipru, Coasta de Vest, Croația, Danemarca, Egipt, Elveția, Estonia, Federația Rusă, Finlanda, Franța (fără regiunile de peste mări), Franz Joseph Land (grup de insule din partea de nord a Oceanului Atlantic), Fâșia Gază, Georgia, Germania, Gibraltar, Grecia, Islanda, Iordania de Vest, Irlanda, Irlanda de Nord, Islanda, Israel, Italia, Insula Jan Mayen (Norvegia), Insula Bear (Norvegia), Azore, Insula Man, Insulele Canare, Insulele Feroe fără Groenlanda, Insulele Shetland, Liban, Libia, Liechtenstein, Lituania, Luxemburg, Madeira, Macedonia, Marea Britanie, Malta, Maroc (cu excepția Saharei de Vest), Melilla (oraș spaniol pe coasta Africii de Nord), Monaco, Muntenegru, Norvegia Olanda, Orkney (Arhipelagul Scoțian), Platoul Golan, Polonia, Portugalia, România, San Marino, Serbia, Siria, Slovacia, Slovenia, Spania, Spitsbergen (grup de insule administrate de Norvegia), Vatican, Suedia, Tunisia, Turcia, Ungaria

Internațional exclusiv SUA și Canada – include toate statele din lume fără SUA, Canada și Coreea de Nord.

Internațional inclusiv SUA și Canada – include toate statele din lume fără Coreea de Nord.

Eveniment asigurat: eveniment viitor, incert, a căruia apariție duce la dreptul la despăgubire al persoanei asigurate, conform Condițiilor Generale de Asigurare.

Eveniment elementar: eveniment care apare ca urmare a dezastrelor naturale, cum ar fi inundații, furtuni, grindină, avalanșe, zăpadă, căderi de piatră, alunecări de teren

Indemnizație de asigurare / Despăgubire / Compensare: suma de bani plătită de Asigurator persoanei asigurate, în cazul producerii unui risc asigurat, în conformitate cu Condițiile Generale de Asigurare.

Invalitate: daune corporale permanente caracterizate prin modificări morfo-funcționale, reducerea potențialului fizic, psihosenzorial sau intelectual, care au loc în decursul unui an de la producerea accidentului și nu sunt susceptibile de îmbunătățire.

Agent: Persoana fizică sau juridică desemnată de Asigurator să emită polițe de asigurare în numele Asiguratorului, în conformitate cu Condițiile Generale de Asigurare.

Pachet de asigurare: Produsul de asigurare identificat printr-o denumire comercială (de exemplu: Multitrip, Long Trip, Clasic, Premium, Winter Sports, Stomo, Travel, Auto Asistență etc.) și menționată în polița de asigurare, compusă din beneficiile asigurate complexe sau selectiv, din mai multe linii de asigurare, acoperiri suplimentare și / sau excluderi specifice,

menționate detaliat în Broșura Mondial Assistance, valabilă la data încheierii asigurării.

Sunt asigurate doar beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales, menționat în polița de asigurare.

Prima de asigurare: suma unică de bani, prețul pachetului de asigurare, datorat de Asigurat / Contractant, Asiguratorului.

Domeniul de asigurare: tipul de asigurare care face parte din Condițiile Generale de Asigurare.

Linii de asigurare: incluse în Condițiile Generale de Asigurare sunt: Asigurarea de anulare a călătoriei, Asigurarea de întrerupere a călătoriei, Asigurarea privind calatoriile de întoarcere cu regim special, Asigurarea de sănătate și accident, Asigurarea pentru bagajele de călătorie, Asigurarea pentru plecarea cu întârziere în călătorie, Asigurarea de răspundere civilă privată pentru călătorii, Servicii de asistență, Servicii de asistență la domiciliu, Asistență rutieră pe teritoriul Europei.

Rezervare: prima rezervare scrisă sau înregistrare într-un sistem electronic a persoanei asigurate, efectuată de către un prestator de servicii de călătorie (cazare / facilități de transport / organizare de evenimente etc.) sau în sistemul de rezervare al unei agenții de turism, privind achiziționarea serviciilor turistice pentru care se încheie asigurarea, indiferent de data la care plata este confirmată sau efectuată.

Suma asigurată: limita maximă privind valoarea despăgubirii, indicată în pachetul de asigurare.

Terită parte vătămată: persoană îndreptățită să primească indemnizația de asigurare pentru prejudiciul suferit, ca urmare a angajării răspunderii civile a Asiguratorului.

Epidemie: o boală contagioasă care se răspândește rapid în rândul populației dintr-o zonă și care este recunoscută ca o epidemie de Organizația Mondială a Sănătății (OMS) sau de o autoritate locală din Austria.

Pandemie: o epidemie care se răspândește în rândul populației din multe țări sau continente și care este recunoscută drept pandemie de Organizația Mondială a Sănătății (OMS).

Carantină: izolarea obligatorie, impusă persoanei asigurate prin ordin al guvernului sau al autorității, deoarece persoana asigurată suferă de o afecțiune contagioasă (inclusiv o afecțiune cauzată de o epidemie sau pandemie, cum ar fi Covid-19) sau dacă există suspiciunea că persoana asigurată ar fi contractat o astfel de afecțiune. Nu este inclusă carantina impusă, în mod general, unei părți sau întregii populații, unei nave sau unei zone geografice sau care se aplică în zona spre care sau prin care călătorește persoana asigurată.

Condiții generale pentru toate liniile de asigurare

- I. **Evenimentele asigurate**
 Evenimentele asigurate specificate în liniile de asigurare sunt menționate în mod limitativ. Este exclusă o extindere analogă asupra unor evenimente asemănătoare, nespecificate expres.
- II. **Agenții**
 Niciun Agent nu este autorizat să promită, în scris sau verbal o protecție prin asigurare, care face excepție de la CGA sau să întreprindă o evaluare a unei stări de fapt, care este angajantă pentru Asigurator. Condițiile suplimentare, respectiv excepțiile sau orice alte derogări sunt valabile numai dacă acestea sunt stabilite în scris și dacă sunt redactate de către Asigurator la nivel de companie.
 1. **Persoanele asigurate**
 - 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.
 Pentru achiziționarea unei polițe a cărei perioadă de valabilitate este mai mare de 4 luni, rezidența în România este o condiție obligatorie.
 „Familie”: în poliță pot fi înscrși nominal maximum 2 adulți și 5 copii cu vârsta maximă de până la 21 ani, independent de gradul de rudenie.
 „Familie” pentru polițele anuale: în poliță pot fi înscrși nominal maximum 2 adulți și 5 copii cu vârsta maximă de până la 21 ani, indiferent de gradul de rudenie care locuiește la aceeași adresă. În cazul părinților și al copiilor lor biologici, a locui în aceeași locuință nu este o condiție prestabilă.
 Copilul nenăscut nu poate fi considerat persoană asigurată.

2. Perioada de asigurare

2.1 Linia de asigurare - Anulare a călătoriei

Protecția prin asigurare începe odată cu încheierea contractului de asigurare (emiterea poliței de asigurare) și se încheie 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 sau în maxim 3 zile lucrătoare de la data achiziționării pachetului turistic. 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). În cazul în care rezervarea călătoriei se face cu mai puțin de 30 de zile înainte de plecarea în călătorie, polița de asigurare se poate încheia în maxim 3 zile lucrătoare de la data achiziționării pachetului turistic.

2.2 Perioada de asigurare în cazul celorlalte linii de asigurare

În cazul celorlalte linii de asigurare, 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 la sfârșitul călătoriei, dar nu mai mult decât perioada de călătorie aleasă conform tarifului. Dacă data emiterii poliței și data de început a asigurării sunt identice, protecția prin asigurare începe la ora 0:00 a zilei următoare.

3. Domeniul de valabilitate al asigurării

Domeniul de valabilitate convenit, respectiv în afara țării în care asiguratul are domiciliul sau locul de muncă. Asigurarea medicală și serviciile de asistență pot fi acordate numai în străinătate / în afara țării în care asiguratul are domiciliul sau locul de muncă. Nu există protecție prin asigurare în Coreea de Nord.

4. Suma asigurată

Suma asigurată a fiecărei linii de asigurare reprezintă limita maximă de despăgubire, conform pachetului de asigurare ales, ce poate fi acordată de Asigurător pentru toate daunele produse de evenimentele asigurate care au loc pe parcursul întregii perioade 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 pot surveni pe parcursul perioadei de asigurare în cadrul unei linii de asigurare (anularea călătoriei, bagajele de călătorie, cheltuielile de sănătate, etc.) (excepție: asigurarea anuală).

5. Pretențiile față de terți

Toate beneficiile asigurate sunt subsidiare, acest lucru înseamnă 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 asigurate/Excluderile

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

6.1 Protecția prin asigurare nu există în cazul următoarelor evenimente:

- 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 care sunt provocate de greve;
- 6.1.3 care sunt provocate de acte de violență, ce se află în corelație cu adunări sau manifestații (demonstrații) publice, în măsura în care persoana asigurată participă activ la acestea;
- 6.1.4 care sunt declanșate ca urmare a sinuciderii sau tentativei de sinucidere a persoanei asigurate sau a membrilor familiei acesteia;
- 6.1.5 care sunt provocate ca urmare a dispozițiilor autorităților publice;
- 6.1.6 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;
- 6.1.7 în care persoana asigurată suferă leziuni ca urmare a consumului de alcool, stupefiante sau medicamente, respectiv în cazul intruperii sau renunțării la o terapie prescrisă;
- 6.1.8 care intervin în cadrul concursurilor sportive motorizate (raliuri) și în cadrul antrenamentelor necesare acestor sporturi;
- 6.1.9 care au intervenit sau care erau de așteptat încă din momentul încheierii asigurării, respectiv al rezervării sau începerii călătoriei. Se aplică și condițiilor medicale preexistente;
- 6.1.10 care intervin ca urmare a epidemiei și epidemii generalizate; **acoperirea există în contextul epidemiei și al pandemiei, exclusiv în cadrul dispozițiilor specificate în domeniile de asigurare: Asigurarea de anulare a călătoriei, Asigurarea pentru întreruperea călătoriei, Asigurarea medicală de sănătate și accidente (pentru călătorii în străinătate);**
- 6.1.11 în care persoana asigurată începe sau refuză să își întreruie călătoria în ciuda avertismentelor publice venite din partea Ministerului de Externe;
- 6.1.12 care sunt cauzate direct sau indirect de catastrofe naturale, fenomene seismice sau intemperii.

6.2 Pierderile suveniturilor achiziționate în concedii nu se despăgubesc.

6.3. Nu se rambursează costurile pentru testele de sănătate obligatorii sau efectuate din precauție, necesare pentru începutul, continuarea sau întoarcerea din călătorie.

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

- 6.4.1 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;
- 6.4.2 Următoarele îmbolnăviri și condiții medicale preexistente, aflate în corelație cu călătoriei, întreruperea călătoriei și cu cheltuielile de călătorie în străinătate, în măsura în care acestea au fost tratate în mod staționar (cu internare) și / sau în ambulatoriu în ultimele 24 luni înaintea încheierii asigurării: boli de inimă, accident vascular cerebral, cancer, diabet (tip 1 + 2), migrenă, epilepsie, scleroză multiplă.

7. Comportamentul în cazul daunei

Pe lângă obligațiile generale specificate mai jos, sunt valabile și obligațiile speciale precizate în condițiile aplicabile fiecărei linii de asigurare. Asiguratul 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 informeze asiguratul 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 furnizeze Asiguratorului orice informație utilă și să permită acestuia accesul la facturile și actele justificative originale. Dacă este cazul, medicii și / sau spitalele, reprezentanții asigurătorilor sociale și a altor organisme implicate trebuie să fie autorizate și obligate de către asigurat să furnizeze informațiile solicitate de asigurat, 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 creanță către Asigurat;
- 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 asiguratului în original mijloacele doveditoare, ca: procesele-verbale ale poliței, adeverințele ghidului de călătorie, facturile emise de medici și spitale, certificatele de cumpărături, etc.
- 7.7 Pentru neclarități legate de procedura deschiderii unui dosar de daună sau documentele solicitate, ne puteți contacta la tel: + 40 31 229 50 38.

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, nu există obligație de despăgubire pentru pretențiile cu privire la plata compensației pentru domeniile: întreruperea călătoriei, călătoria specială de întoarcere, asigurarea de sănătate în timpul călătoriei, asigurarea contra accidentelor, anularea călătoriei.

9. Pierderea pretențiilor referitoare la plata compensațiilor

Asiguratul 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-a fost adus prejudiciu asiguratului.

10. Când plătește asiguratul compensația?

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

11. Confidențialitatea datelor

Datele personale de asiguratul (de asemenea datele personale privind sănătatea) sunt colectate și procesate, dacă acest lucru este necesar pentru executarea contractului de asigurare. De asemenea, datele personale privind sănătatea pot fi transmise unui consultant medical, cu condiția ca acest lucru să fie necesar pentru verificarea obligației asiguratului 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 da acordul când va completa și semnă respectivul formular de revendicare. Unde este cazul, datele pot fi transmise și unei companii de reasigurare.

12. Retragerea din contract

Deținătorul poliței se poate retrage din contract, în scris, în termen de 14 zile de la primirea poliței de asigurare, dar nu mai târziu de data de început a valabilității poliței de asigurare.

13. De punerea redamațiilor

În cazul reclamațiilor primite din partea persoanelor asigurate în legatură cu executarea și interpretarea contractului de asigurare conform Condițiilor Generale de Asigurare se va încearca o înțelegere amabilă. În acest sens, persoana asigurată va face o cerere scrisă și o va trimite prin e-mail la adresa office@mondial-assistance.at. Această petiție va fi revizuită de către asigurat și va fi finalizată prin trimiterea unui răspuns scris persoanei care a făcut-o în cel mult 30 de zile calendaristice.

În cazul în care soluționarea pe cale amabilă a eșuat, persoana interesată poate adresa o plângere Agenției Naționale de Protecție a Consumatorilor (ANPC), tel. 021/9551.

Asigurarea de anulare a călătoriei

1. Cheltuieli 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 producerii evenimentului asigurat nu vor fi restituite.
- 1.2 Taxe de rezervare
 - Pentru rezervarea biletelor de avion la prețul net, taxele de vânzare a biletelor: max 110 RON- (la prețuri mai mari de 2.860 RON - max 10% din valoarea totală) cu condiția ca tarifele convenite să apară pe confirmarea de rezervare și să fi fost luate în considerare în suma asigurată.
 - 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.
- Comisia onel de anulare: 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

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

- 2.1 Îmbolnăvirea gravă, bruscă, neașteptată (**inclusiv o afecțiune cauzată de o epidemie sau pandemie, cum ar fi Covid-19**), reacții adverse la vaccinuri (numai în cazul vaccinurilor prescrie înainte 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 liniile domeniului. **Carantina (conform definiției din „Condiții generale pentru toate liniile de asigurare”).**

- 2.2 O înrăutățire a unor condiții medicale preexistente ale persoanei asigurate, echivalentă cu cele menționate la punctul 2.1. (gravă, bruscă, neașteptată). Se aplică excluderile specificate la punctul 6.3 din CGA, valabile pentru toate liniile domeniului.
- 2.3 Sarcina persoanei asigurate, dacă apariția sarcinii a fost constatată și confirmată medical, pentru prima dată, după încheierea asigurării și rezervarea călătoriei, dar nu mai târziu de primul trimestru de sarcină.
- 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 echivalent.
- 2.6 Înaintarea acțiunii de divorț de către partenerul de căsătorie al persoanei asigurate.
- 2.7 În cazul în care daunele elementare sau fururile prin spargere influențează grav proprietatea persoanei asigurate, iar în urma acestor evenimente prezența persoanei asigurate este indispensabilă.
- 2.8 Nepromovarea unei clase terminale din ciclul de învățământ sau a examenului de bacalaureat.
- 2.9 Îmbolnăvirea gravă bruscă (inclusiv o defecțiune cauzată de o epidemie sau pandemie, cum ar fi Covid-19, dacă viața persoanei în cauză este pusă în pericol și este necesară internarea în spital pentru terapie intensivă) 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, socii, 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 8 persoane, nu mai poate fi adăugată nicio persoană de risc). Pentru persoanele menționate mai sus sunt valabile excluderile specificate la punctul 6.3 din CGA, care sunt valabile pentru toate liniile domeniului. Înrăutățirea, unor condiții medicale preexistente în momentul încheierii asigurării a persoanelor mai sus menționate, precum și nevoia de îngrijire (întreținere) nu constituie un eveniment asigurat.
- 2.10 În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C SA, 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 specifice privind anularea călătoriei

Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate liniile de asigurare 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; sunt asimilate acestei excluderi și complicațiile de natură medicală apărute în legătură cu sarcina persoanei asigurate, sau orice deviație dela dezvoltarea în condiții normale a fătului ori apariția oricărui risc de avort, de primejdie a vieții persoanei asigurate sau a fătului, care necesită supravegherea, îngrijirea sau intervenția medicală (inclusiv programată sau de urgență), atunci când sarcina a fost constatată și confirmată inițial (pentru prima dată) înainte de încheierea asigurării.
- 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 apariției unui eveniment asigurat

Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate liniile de asigurare din CGA și următoarele:

- 4.1 După începutul evenimentului asigurat bazat pe cauze de sănătate, **trebuie ca agenția de turism / furnizorul de servicii turistice și asiguratorul să fie informați în scris, în termen de 48 ore, respectiv 2 zile lucrătoare.**
Acest lucru este necesar pentru a oferi asiguratorului 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 consultor de către medicul desemnat de asigurator.
- 4.3 Asiguratorului 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;
 - nota de rambursare în cazul biletelor de avion;
 - 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 coabitări (conviețuin) pe baza unui buletin de înscriere în evidența populației;
 - după caz, citația, însoțită de cererea de divorț / preavizul de concediere / ordinul de concentrare pentru serviciul militar, etc.
 - Notificare din partea școlii privind nepromovarea unei clase terminale din ciclul de învățământ sau a examenului de bacalaureat.

Asigurarea pentru întreruperea 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 țara de domiciliu (de exemplu hotelul, mașina închiriată, circuitul). Ziua 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 SA, conform punctului 11.

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

2. Evenimentele asigurate

- Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:
- 2.1 Evenimentele care pun în pericol siguranța corporală a persoanei asigurate în locul unde aceasta își efectuează călătoria 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 „Cheltuielile care privesc anularea călătoriei” la punctele 2.1, 2.2, 2.7 și 2.9, din cauza cărora se întrerupe călătoria.
- 2.3 În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C SA, 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 liniile de asigurare, precum și cele specificate în domeniul cheltuielilor care privesc anularea călătoriei

4. Comportamentul în cazul daunei

Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate liniile de asigurare din prezentele 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).

Asigurarea pentru călătoria de întoarcere cu regim special

1. Cheltuielile asigurate

Sunt asigurate:

- 1.1 cheltuielile suplimentare care privesc călătoria de întoarcere în cazul în care aceasta 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 pachetul asigurat.

2. Evenimentele asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

- 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 capitolul “Condiții generale pentru toate liniile de asigurare”, dacă siguranța corporală a persoanei asigurate se află în pericol.
- 2.2 Evenimentele specificate în capitolul „Asigurarea de anulare a 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 SA, 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, capitolul “Condiții generale pentru toate liniile de asigurare, precum și cele specificate în capitolul “Asigurarea de anulare a călătoriei”.

4. Comportamentul în cazul daunei

Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate în capitolul “Condiții generale pentru toate liniile de asigurare” din prezentele 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 imbarcare, etc - documente originale.

Asigurarea medicală de sănătate și accidente (pentru călătoriile în străinătate)

1. Evenimentele asigurate

1.1 Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

- îmbolnăvirile acute în străinătate (inclusiv o defecțiune cauzată de o epidemie sau pandemie cum ar fi Covid-19);

- agravarea acută și neașteptată unor condiții medicale preexistente;

- carantină (conform definiției din „Condiții generale pentru toate liniile de asigurare”);

1.2 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 entorsele, 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 Cheltuielile necesare pentru medic, pentru transportul bolnavului, pentru internarea în spital și pentru medicamente.

3.1.1 Costul pentru transportul medicamentului prescrise de medicul curant de la fața locului, din România în străinătate, dacă medicamentul sau echivalentul său nu este disponibil la locul evenimentului.

3.2 Cheltuielile pentru transportul medical unic al bolnavului la cel mai apropiat spital din străinătate și înapoi la locul de cazare.

3.3 Cheltuielile de căutare, recuperare și de salvare.

3.4 Transportul de urgență/repatriere.

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 adecvată 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 SA, 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 asigurătorului, în cazul unei spitalizări cu internare 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 permanentă a asiguratului. Configurația concretă a transportului spre casă va fi aleasă de către asigurător 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 SA toate pretențiile față de alți asigurători.

3.5 Cheltuielile suplimentare pentru deplasarea unui membru al familiei În cazul unei spitalizări mai lungă de 5 zile, AWP P&C SA 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 SA.

3.6 Continuarea călătoriei În cazul în care persoana asigurată este nevoită să își întrerupă circuitul din cauza unei spitalizări, AWP P&C SA va prelua costurile pentru un bilet de transport public, până la următoarea oprire a grupului, astfel încât să poată fi continuată călătoria.

3.7 Repatrierea corpului neînsușite în cazul în care persoana asigurată decedează pe parcursul călătoriei în străinătate sau opțional costurile înmormântare a asiguratului la locul decesului, inclusiv costurile suplimentare de călătorie ale rudelor pentru a ajunge la locul de înmormântare în străinătate

3.8 Costurile hoteliere adiționale, în cazul plasării în carantină (conform definiției din „Condiții generale pentru toate liniile de asigurare”), până la maximum 4.000 RON pentru fiecare persoană asigurată.

4. Invaliditatea și decesul (cauzate de un accident)

4.1 Invaliditate În cazul invalidității se plătește indemnizația de asigurare calculată conform principiilor de mai jos, dacă vătămarea sănătății persoanei asigurate persistă după un an de la accident. Un tratament / terapie, de minim 6 luni, pentru diminuarea consecințelor accidentului este condiție obligatorie.

Compensația se calculează conform gradului de invaliditate și sumei asigurate convenite. Totalul beneficiilor asigurate pentru mai multe părți ale corpului sau pentru mai multe organe este limitat la suma asigurată.

4.1.1 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 gâmbei.....	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 celorlalte urechi s-a pierdut deja înaintea începerii cazului asigurat.....30%;

- pierderea simțului gustului.....5%;

- pierderea simțului olfactiv.....5%.

Despăgubirea este plătită pentru un grad de invaliditate permanentă de minim 1% sau minim 50%, în funcție de pachetul de asigurare ales.

4.1.2 În cazul pierderii parțiale sau în cazul incapacității parțiale de folosire va fi luat în considerare un grad de invaliditate redus în mod corespunzător.

4.1.3 În cazurile nespecificate mai sus, stabilirea gradului de invaliditate se va face cu sprijinul procentelor de mai sus.

4.1.4 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.

4.2. Decesul

4.2.1 Dacă persoana asigurată decedează ca urmare a unui dintre accidentele 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 legăți după prezentarea unui act care confirmă dreptul de primire (certificat de moștenitor). Din compensația pentru cazul de deces se vor scădea plățile efectuate pentru invaliditatea permanentă datorată aceluiași eveniment.

4.2.2 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.

4.2.3 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 însoțitoare sunt asigurate altundeva?

Dacă pentru cheltuielile de însoțitoare (sănătate) există mai multe asigurări la societăți concesiionate, aceste cheltuieli vor fi compensate numai o singură dată.

8. Evenimentele neasigurate

Pe lângă excluderile specificate în cadrul CGA pentru toate liniile 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 însoțitoare locale (de exemplu cure);

8.3 curele de sulețe (slăbre) sau de înfrumusețare;

8.4 evenimentele datorate stărilor de oboseală sau externe;

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 ochelari, proteze, 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, respective taxi (cu excepția transportului persoanei asigurate către unitatea medicală în conformitate cu punctul 3.2);

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 însoțitoare 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, excursiile la peste 6000 m sau care nu sunt achiziționate ca un pachet turistic organizat, expediții (în teritorii neexplorate) sau activitățile sportive în ape sălbatice;

8.18 conducerea autovehiculelor, dacă persoana asigurată nu deține permisul de conducere precis; scufundările fără a deține un certificat de aptitudine (de calificare) pentru adâncimea corespunzătoare;

8.19

8.20 decesul sau invaliditatea, dacă acestea survin după 5 ani de data accidentului.

9. Comportamentul în cazul daunelor

Asiguratoul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate liniile de asigurare 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 ambulatoriu. În cazul în care înștiințarea nu se face în 48 ore de la momentul evenimentului, asiguratoul 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 consultanță de către un medic de încredere.
- 9.5 Asiguratoulului 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;
 - declarația de transfer;
 - certificatul de deces.

Asigurarea pentru bagajele de călătorie

1. Evenimentele asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

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 siguranță;
- 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 călătoria de către o firmă de transport din domeniul circulației publice care a fost însărcinată cu efectuarea transportului.

2. De finirea 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, poddoabele, blănușile 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 (computerele) de orice tip.

3. Cheltuielile asigurate/beneficii

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 maximum costurile de achiziție din acel moment, minus valoarea reziduală. În acest caz, bunurile deteriorate devin proprietatea asiguratoului;
- 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 - 6 luni 100%
 - 6 luni - 1 an 80%
 - 4.1.2 fără certificat de valoare și de proprietate
 - 0 - 6 luni 80%
 - 6 luni - 1 an 70%
- 4.2 pentru fiecare an următor începu se scade 10%
- 4.3 în cazul aparatelor electronice va fi luată în considerare o devalorizare mai mare, în funcție de progresul tehnic.
- 4.4 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 casetele pentru articole de înfrumusețare și farduri, casetele pentru poddoabe, 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 furtele 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 Furtele din autovehicule sau embarcațiuni 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 afle 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 Furtele din rulotele (vehicule-loucință) aflate în afara locului de campare nu sunt asigurate.

6. Plăți de compensații limitate

- 6.1 Cheltuielile de procurare a documentelor și cercurilor 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 roți, aparatele auditive, etc.) maximum 20% din suma asigurată.
 - 6.3 Prejudiciile ca urmare a eracției (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, până la maximum 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 liniile de asigurare, 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 diletanță (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 reînștirări în cazul pierderii telefonului mobil;
- 7.2 obiectele de pe sau din vehiculele și embarcațiunile 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), embarcațiuni 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 practicii gdfului), motociclete, vehicule aeriene, deltaplanuri, parapante, zmeș precum și accesorii, respectiv piesele de schimb și echipamentele (dotările) speciale ale acestora;
- 7.4 pagube datorate premedității 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 daterate, 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, dispozitiile din partea autorităților și grevele;
- 7.9 pagube care sunt acoperite de o altă asigurare;
- 7.10 pagube rezultate ca o consecință a evenimentului respectiv (de exemplu taxele de blocare pentru mijloacele de plată sau pentru telefoanele mobile).

8. Comportamentul în cazul daunelor

Asiguratoul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă, pe lângă obligațiile specificate pentru toate liniile de asigurare 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 arunce 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, transportatorului trebuie să i se solicite imediat după descoperire, să inspecteze și să certifice pagubele respective. Trebuie respectate termenii de reclamație și de revendicare ale firmelor.
- 8.3 Asiguratoulului 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, mărții 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 origine ale cumpărăturilor în compensație
- biletul de avion, respectiv cartea de îmbarcare în original

Asigurarea de răspundere civilă privată pentru călătorii

1. Evenimentele asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

Reprezintă eveniment asigurat situația în care, pe parcursul călătoriei, persoana asigurată provoacă un prejudiciu terțelor persoane sau obiectelor aparținând terțelor persoane pentru care este obligată să plătească despăgubiri. Aceste evenimente se pot produce din cauza:

- 1.1 pericolelor vieții de toate zilele, cu excepția pericolelor unei activități industriale, profesionale sau comerciale;
- 1.2 modului de păstrare și utilizare a bicicletelor;
- 1.3 exercitării activităților sportive ca amator (cu excepția vânătorii);
- 1.4 utilizării ocazionale a ambarcațiunilor cu motor și vele, cu excepția situației în care persoana asigurată este proprietarul ambarcațiunii;
- 1.5 atitudinii (comportamentului) în utilizarea vehiculelor de apă, care nu sunt acționate cu motor;
- 1.6 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.

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).

Cheltuielile constatate și apărările unei obligații de despăgubire susținute de către un terț.

Compensația pentru o daună/eveniment este limitată la suma maximă asigurată, chiar dacă mai multe persoane asigurate sunt posibile de plată.

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 averea persoanei asigurate.

5. Evenimentele asigurate

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

- 5.1 în cazul în care investigarea și stabilirea valorii pagubelor sau îndeplinirea altor obligații de AWP P&C SA 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 urmare 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 (sotului/sotiei, partenerului de viață, părinților, părinților vitregi, sorilor, bunicii, copiilor, copiilor vitregi, ginerilor, nepoților, fraților, surorilor, cumnatilor, cumnatelor unchilor, mătușilor, unei persoane specificate nominal în poliță sau unei persoane asigurate pe baza aceluiși contract de asigurare);
- 5.5 în cazul prejudiciilor provocate de către persoana asigurată în cadrul unui concurs sportiv;
- 5.6 în cazul prejudiciilor provocate din cauza 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 poliării (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 bdi de către persoana asigurată.

6. Comportamentul în cazul daunelor

Pe lângă obligațiile specificate pentru toate liniile de asigurare în cadrul CGA, asiguratul este obligat, în afara libertății asiguratului 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 exercitarea drepturilor procesuale în numele său;
- 6.2 să-l împuternicească pe Asigurator 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 asiguratului, 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 agreeze în totalitate sau parțial o pretenție (revendicare) fără acordul Asiguratului.

Sosirea cu întârziere

La destinația de vacanță

1. Evenimentele asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

Pierderea fără vină a avionului /plecarea din part a ambarcațiunii în cadrul aranjamentului de călătorie rezervat

- din cauza întârzierii dovedite a mijlocului de transport public (de exemplu tren, taxi), în măsura în care la alegerea mijlocului de transport a fost calculat timpul minim de deplasare, spre aeroport sau spre port;
- din cauza unui accident în cazul deplasării private la aeroport/part cu autoturismul particular

refuzul de a transporta persoana asigurată, deoarece există suspiciunea că persoana asigurată suferă de o afecțiune contagioasă.

1. b. Evenimentele neasigurate

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

- dacă un eveniment se datorează condițiilor meteorologice (intemperii);
- în cazul traficului supraaglomerat (de exemplu staționări, blocaje sau cozi de mașini);
- dacă un eveniment este cauzat de nerespectarea cerințelor și reglementărilor privind călătoria sau intrarea în țara de destinație.**

1.c. Cheltuielile asigurate

Sunt asigurate cheltuielile suplimentare pentru plecarea directă, cu întârziere, spre locul în care se efectuează călătoria, conform tipului și calității călătoriei rezervate și asigurate; cel mult prețul biletului de avion la clasa economic pentru plecarea directă spre locul în care se desfășoară călătoria.

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

2. a. Evenimentele asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră.

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 din cauza 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 din cauza indisponibilității unui mijloc de transport public, respectiv cheltuielile suplimentare necesare pentru înnoptare, inclusiv întreținere / pensune (maximum 440 RON de persoană).

3. 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 Liniile de asigurare în cadrul CGA, și următoarele:

Asiguratului 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;
- noul bilet de avion achiziționat pentru călătoria spre destinația de vacanță, 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/pensune.

Serviciile de asistență

1. Obiectul serviciilor de asistență

Asiguratul prestează serviciile de asistență specificate mai jos, persoanei asigurate, în următoarele cazuri de urgență, care survin pe neașteptate în timpul călătoriei:

- boală/accident;
- deces;
- pierderea mijloacelor de plată a călătoriei;
- pierderea documentelor de călătorie;
- măsuri de urmărire penală.

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).

1.2. Boală/accident

1.1.1. Tratatamentul ambulatoriu

Centrala pentru apeluri de urgență cu program de lucru de 24 ore informează, la cerere, cu privire la posibilitatea îngrijirii medicale ambulatorii, însă nu stabilește contactul medicului.

1.2.2. Spitalizarea

În cazul în care persoana asigurată se îmbolnăvește sau suferă un accident, în urma căruia ea trebuie tratată prin internare 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.

1.3. Deces

Asiguratul organizează, la alegere, transferul persoanei decedate până la locul de înmormântare din România sau înmormântarea acesteia la fața locului.

1.4. Pierderea 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.

1.5. Pierderea 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.

1.6. 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 căuții.

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 meseriași, cu lucrături 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 prevenirii 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 meșteriși 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 (asolare);
- lăcătușul, tâmplarul și serviciile de specialitate competente în cazul stricăciunilor sau defectelor la uși și ferestre;
- țiglarul, tinichigul și dulgherul în cazul reparației acoperișului la locuința proprie și la dependențe;
- geamgiul în cazul spargerii vitrifacției exterioare;
- firmele de curățare a țevilor (conductelor) în cazul înfundării 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 Servicii de lăcătușerie

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 Linile de asigurare, următoarele pagube și împrejurări nu sunt asigurate sau limitează obligațiile asiguratorului de plată a compensațiilor:

- 7.1 prestările de servicii respectiv beneficiile, 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 Linile de asigurare din CGA.

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 vehiculului.

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 remedierea panelor 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 (rulate, vehicule-locuință) și vehiculelor combi cu până la 9 locuri, înregistrate pe numele persoanei asigurate, respectiv biciclete, respectiv biciclete care intră în sfera asistenței pentru biciclete. Nu sunt asigurate autovehiculele închiriate, care sunt folosite în scop comercial sau a căror vechime este mai mare de 10 ani.

3. Persoanele asigurate

Persoanele asigurate sunt 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. Beneficiile asigurate

Următoarele evenimente sunt asigurate în conformitate cu suma asigurată și beneficiile incluse în pachetul de asigurare ales de dumneavoastră:

- 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 următoarele beneficii:
 - depanarea la fața locului sau remorcarea la cel mai apropiat atelier;
 - piesele de schimb necesare (pentru reparația la fața locului);
 - costul de parcare al autovehiculului în atelier;
 - costul pentru zgârieturi;
 - deblocarea ușilor de la dăstărtă.
- 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 din cauza 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 vehiculului;
 - cheltuielile pentru transportarea retur a autovehiculului ce nu a putut fi repus în stare de funcționare, respectiv a autovehiculului răgosit, 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;
 - pentru călătoria spre casă, respectiv pentru continuarea călătoriei: cheltuieli pentru autoturismul închiriat sau taxi, pentru maximum 2 zile, în conformitate cu pachetul de asigurare ales;
 - 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 asigurare ales.
- 5.3 Asigurare pentru bicicletă
Dacă bicicleta nu mai poate fi utilizată pe drumurile publice, ca o consecință a unei defecțiuni sau a unui accident, centrala de urgență, cu program de lucru de 24 ore va organiza și va plăti costurile pentru biletul de transport public în vederea continuării călătoriei.

6. Evenimentele neasigurate

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

- în cazul în care avaria se produce ca urmare a întreținerii defectuoase a vehiculului, în cazul în care deficiențele vehiculului care au dus la producerea avariei au existat și/sau au putut fi recunoscute încă de la începutul călătoriei;
- în cazul în care remedierea defectelor este rezolvată de către însăși persoana asigurată;
- în cazul în care dauna a fost cauzată intenționat sau din neglijență.

7. Comportamentul în cazul daunelor

Sunt valabile regulile referitoare la comportament specificate pentru toate Linile de asigurare în cadrul CGA.

Notificare privind prelucrarea datelor cu caracter personal

Confidențialitatea datelor dumneavoastră cu caracter personal este importantă pentru noi. Această Notificare privind prelucrarea datelor cu caracter personal detaliază ce tipuri de date cu caracter personal sunt colectate, modalitatea în care sunt colectate, de ce sunt colectate, cine are acces la acestea și cui vor fi divulgate. Vă rugăm să citiți prezenta notificare.

1. Cine este operatorul de date?

Un operator de date este o persoană fizică sau juridică (de exemplu noi, în calitate de societate) care prelucrează datele dumneavoastră cu caracter personal, stabilind scopurile și mijloacele de prelucrare și care este responsabilă de stocarea și utilizarea acestora în siguranță, în format electronic sau în format scris.

AWP P&C SA, sucursala din Austria („noi”, „pe noi”, „al/a nostru/noastră”), face parte din Allianz Worldwide Partners SAS Paris, o societate de asigurări autorizată în Franța, care oferă produse și servicii de asigurări la nivel mondial. La rândul ei, AWP SAS Paris face parte din Grupul Allianz („Allianz Grup”).

Noi suntem operatorul de date, în conformitate cu legislația privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

2. Ce date cu caracter personal sunt colectate?

Datele cu caracter personal reprezintă informații care se referă la dumneavoastră și care vă identifică personal.

Vom colecta și prelucra diferite tipuri de date cu caracter personal despre dumneavoastră. De obicei, acestea sunt:

- numele și prenumele, funcția
- adresa
- vârsta / data nașterii
- sexul
- datele de contact (e-mail, telefon)
- adresele IP utilizate atunci când ne vizitați pagina web, în cazul în care modulele cookie nu sunt dezactivate
- date legate de cărțile de credit/debit și informații bancare
- dacă este cazul, datele cu caracter personal (precum cele de mai sus) ale coasiguraților (soț/soție/partener(ă), persoane afilate în întreținere etc.)
- numărul de înmatriculare al vehiculului

În contextul prelucrării unei cereri de despăgubire, putem, de asemenea, să colectăm date sensibile despre dumneavoastră, cum ar fi, de exemplu: date din rapoartele medicale, certificate de deces sau cereri anterioare de despăgubiri. Din aceste date se pot trage concluzii care dezvăluie informații despre sănătatea dumneavoastră fizică sau psihică, etnie, convingerile religioase, cercetările sau condamnările penale.

Pri n transmiterea documentelor către AWP P & CSA, sucursala din Austria, sunteți de acord în mod expres cu prelucrarea categoriilor speciale de date cu caracter personal pe parcursul evaluării și procesării cererilor de despăgubire. Dacă depuneți o cerere de despăgubire sau transmiteți date în numele terților, atunci trebuie să aveți autoritatea de a acționa în numele lor.

3. În ce mod vor fi obținute și prelucrate datele dumneavoastră cu caracter personal?

Colectăm și prelucrăm datele cu caracter personal pe care ni le transmiteți și pe care le primim de la dumneavoastră în mai multe scopuri.

Pentru scopurile prezentate mai jos vom prelucra datele dumneavoastră cu caracter personal pe baza consimțământului dvs. cu excepția cazurilor când am indicat că nu avem obligația să vă solicițăm consimțământul explicit și când vom prelucra datele dumneavoastră cu caracter personal în baza intereselor noastre legitime și/sau pentru îndeplinirea obligațiilor legale.

Scopul prelucrării datelor cu caracter personal	Este necesar consimțământul explicit?
<p>Cazuri când prelucrarea datelor se face în temeiul unui interes legitim sau pentru îndeplinirea obligațiilor noastre legale:</p> <ul style="list-style-type: none"> • executarea contractului și gestionarea contractului de asigurare (de exemplu furnizarea ofertelor, evaluarea riscului, subscrierea, soluționarea cererilor de despăgubire); 	Nu

Scopul prelucrării datelor cu caracter personal	Este necesar consimțământul explicit?
<ul style="list-style-type: none"> • în cazul protejării intereselor dumneavoastră vitale sau a intereselor vitale ale unei alte persoane fizice; • în cazul recuperării de creanțe; • în vederea monitorizării și prevenirii fraudei, a spălării banilor, a sancțiunilor economice sau a finanțării terorismului; • în vederea îndeplinirii obligațiilor noastre legale sau a obligațiilor dumneavoastră legale (de exemplu, în scopuri fiscale, administrative și contabile); • pentru cereri de regres împotriva altor asigurați (de exemplu, companii de credit de credit, asigurați de călătorie, societăți de asigurare de sănătate etc.); • în scopul redistribuirii riscurilor prin intermediul unei reasigurări sau a unei coasigurări. 	
<ul style="list-style-type: none"> • în scopul de a vă informa sau de a permite companiilor din Grupul Allianz și terțelor părți să vă informeze despre produse și servicii despre care credem că ar putea fi de interes pentru dumneavoastră. Puteți modifica aceste preferințe în orice moment, prin revocarea consimțământului dumneavoastră prin intermediul e-mail-ului (butonul de dezabonare) sau contactându-ne, conform punctului 8 de mai jos. • În scopul deciziilor automate (inclusiv crearea de profiluri), pentru a personaliza experiența dumneavoastră pe site-ul nostru web sau pe aplicația noastră mobilă. Aceasta se referă la prezentarea produselor, a serviciilor, a mesajelor de marketing a ofertelor și a conținutului adaptate nevoilor dumneavoastră prin intermediul tehnologiei computerizate, cum ar fi, de exemplu, o evaluare a produselor care ar putea fi cele mai potrivite pentru dumneavoastră. 	Da

Vom avea nevoie de datele dumneavoastră cu caracter personal dacă doriți să achiziționați sau să utilizați produsele și serviciile noastre. Dacă nu doriți să ne furnizați aceste date, este posibil să nu vă putem furniza sau pune la dispoziție produsele și serviciile solicitate.

4. Cine va avea acces la datele dumneavoastră cu caracter personal?

Pentru scopurile menționate mai sus, putem transmite datele dumneavoastră cu caracter personal următoarelor părți, fie pentru că acestea au rolul de persoane împuternicite de operator și acționează pe baza instrucțiunilor noastre, fie pentru a putea încheia, a revizui sau a executa contractul cu dumneavoastră:

Autorități publice, ombudsman
 Alte societăți ale Grupului Allianz
 Alte societăți de asigurări și de asistență
 Coasigurați / reasigurați
 Intermediari de asigurări / brokeri și bănci
 Furnizori de servicii medicale
 Investigatori de fraudă în domeniul asigurărilor

- Consolanți tehnici
- Avocați
- Inspectori de daune
- Medici, spitale, ateliere, servicii de remorcare, instalatori, reparatori
- Companii de servicii externe (inclusiv companii care prestează servicii poștale, servicii de management al documentelor, recuperare de creanțe, furnizori de servicii IT)
- Agenții de publicitate și rețelele publicitare care vă vor transmite comunicări de marketing în limita permisă de lege și în conformitate cu preferințele dumneavoastră de comunicare. În acest caz, nu vom transmite datele dumneavoastră cu caracter personal către terțe părți nefiliate pentru a fi utilizate de către ele în scop de marketing fără permisiunea dumneavoastră.
-
-
- Vă rugăm să aveți în vedere că vom transmite datele dumneavoastră cu caracter personal în următoarele cazuri:
- în cazul unei restructurări planificate sau efective, al unei fuziuni, vânzări, asocieri în participațiune, cesiuni, al unui transfer, total sau parțial, a societății, a activelor sau a stocului (inclusiv în caz de insolvență, faliment sau alte proceduri similare).

5. Un de vor fi prelucrate datele dumneavoastră cu caracter personal?

Datele dumneavoastră cu caracter personal pot fi prelucrate atât în interiorul cât și în afara Spațiului Economic European (SEE) de către părțile menționate în Secțiunea 4 de mai sus. Aceste părți fac întotdeauna obiectul restricțiilor contractuale în ceea ce privește confidențialitatea și securitatea datelor, în conformitate cu legislația aplicabilă privind protecția datelor. Prin urmare, nu vom dezvălui datele dumneavoastră cu caracter personal părților care nu sunt autorizate să le prelucreze.

Ori de câte ori vom transfera datele cu caracter personal pentru a fi prelucrate de către o altă societate a Grupului Allianz din afara SEE, vom face acest lucru pe baza unor reguli corporatiste obligatorii ale Grupului Allianz, reguli cunoscute sub numele de „Standardul de confidențialitate Allianz”.

Aceste prevederi corporatiste sunt obligatorii pentru toate companiile din cadrul Grupului Allianz și asigură o protecție adecvată a datelor cu caracter personal.

În cazurile în care nu se aplică Standardul de confidențialitate Allianz, vom lua măsuri pentru a ne asigura că transferul datelor dumneavoastră cu caracter personal în afara SEE beneficiază de un nivel adecvat de protecție similar cu cel din cadrul SEE. Pentru a afla mai multe informații despre măsurile de protecție luate în aceste cazuri (așa-numitele clauze contractuale standard) și pe care le utilizăm când operăm aceste transferuri, puteți să ne contactați. Pentru detalii, vă rugăm să consultați Secțiunea 8 de mai jos.

6. Ce drepturi aveți privind prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal?

- Dreptul de acces:
Aveți dreptul de a obține informații privind datele prelucrate cu privire la dumneavoastră. Aceste informații includ sursa datelor cu caracter personal, scopul prelucrării datelor, detaliile privind operatorul de date, împuterniciii acestuia cât și terțele părți cărora le pot fi transmise datele.
- Dreptul de a vă retrage consimțământul:
Puteți să vă retrageți în orice moment consimțământul dat anterior privind prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal.
- Dreptul la rectificare:
Puteți solicita actualizarea și/sau completarea datelor dumneavoastră cu caracter personal, după caz.
- Dreptul la ștergerea datelor:
Puteți solicita ștergerea datelor dumneavoastră cu caracter personal din baza noastră de date dacă acestea nu mai sunt necesare pentru scopurile indicate mai sus (vezi Secțiunea 3).
- Dreptul la restricționarea prelucrării:
Puteți solicita restricționarea prelucrării datelor dumneavoastră cu caracter personal în anumite circumstanțe. De exemplu, dacă ați formulat o reclamație referitoare la inexactitatea datelor dumneavoastră cu caracter personal, restricționarea prelucrării se va aplica în perioada care ne permite să verificăm exactitatea datelor.
- Dreptul la portabilitatea datelor:
Puteți primi datele dumneavoastră cu caracter personal în format electronic pentru dumneavoastră sau pentru noul dumneavoastră asigurător.
- Dreptul de a formula o plângere:
Puteți depune o plângere la noi sau la autoritatea de supraveghere pentru protecția datelor.
- Dreptul la opoziție:
În măsura permisă de legea sau reglementările în vigoare, aveți dreptul de a vă opune la prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal de către noi sau ne puteți solicita să nu mai prelucram aceste date (inclusiv în scopuri de marketing direct). Imediat după ce ne-ați notificat despre această solicitare, vom opri prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal, în măsura permisă de lege și conform reglementărilor aplicabile.

Vă puteți exercita aceste drepturi contactând-ne. Pentru detalii, consultați Secțiunea 8.

7. Pentru ce perioadă vă salvăm datele cu caracter personal?

În principiu, nu vom stoca datele cu caracter personal mai mult decât este necesar pentru executarea contractului nostru sau decât prevede legislația relevantă și vom stoca datele numai în scopurile pentru care au fost obținute. Dacă aveți întrebări cu privire la criteriile respective privind perioada de păstrare a datelor, ne puteți contacta conform informațiilor din Secțiunea 8.

8. Cum ne puteți contacta?

Dacă aveți întrebări cu privire la prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal sau doriți să vă exercitați drepturile cu privire la prelucrarea acestora, puteți să ne contactați telefonic, prin e-mail sau prin poștă, după cum urmează:

AWP P&C SA
Data Privacy
Pottendorfer Str. 23 - 25
1120 Viena

9. Cât de des este actualizată această notificare privind prelucrarea datelor cu caracter personal?

Această notificare privind prelucrarea datelor cu caracter personal este revizuită la intervale regulate. Ultima versiune este disponibilă pe pagina noastră web. Vă vom informa în timp util despre schimbările importante, în cazul în care acestea v-ar putea afecta. Ultima actualizare a avut loc la 22.02.2018.