

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		 <small>Member of CISQ Federation</small> <small>CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM</small> <small>ISO 9001</small>
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINATATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

## CAP. 1 DEFINIȚII

<b>Asigurat:</b>	Persoană fizică cu domiciliul stabil sau rezidență în România, care călătorește în străinătate și are un contract de asigurare încheiat cu <b>EUROINS</b> .
<b>Contractant:</b>	Persoana fizică sau juridică cu care Asiguratorul încheie contractul de asigurare și care are obligația să plătească primele de asigurare. Contractantul poate fi atât Asiguratul cât și o altă persoană diferită de Asigurat.
<b>Rezident:</b>	Străinul titular al unui permis de ședere temporară (pentru mai mult de 90 de zile) sau al unei cărți de rezidență acordate de statul român în condițiile legii.
<b>Contract de asigurare:</b>	Act juridic bilateral încheiat între <b>EUROINS</b> și Asigurat prin care se reglementează raporturile juridice dintre părțile contractante. Contractul de asigurare cuprinde: condițiile generale de asigurare, polița de asigurare și eventualele condiții speciale și/sau acte adiționale convenite între părți, la semnarea poliței sau în timpul derulării contractului de asigurare.
<b>Poliță de asigurare:</b>	Document nominal semnat între <b>EUROINS</b> și Asigurat care dovedește încheierea contractului de asigurare.
<b>Suma asigurată/ Limita răspunderii:</b>	Suma înscrisă în polița de asigurare și care reprezintă valoarea maximă pe care <b>EUROINS</b> poate să o plătească la producerea unui risc asigurat.
<b>Prima de asigurare:</b>	Suma pe care Asiguratul o achită în schimbul preluării de către <b>EUROINS</b> a riscurilor asigurate.
<b>Indemnizație/ Despăgubire:</b>	Suma pe care <b>EUROINS</b> o achită Asiguratului/Beneficiarului la producerea riscului asigurat, conform condițiilor de asigurare.
<b>Risc asigurat:</b>	Eveniment viitor, posibil dar incert, care are loc în perioada de valabilitate a poliței de asigurare și la producerea căruia <b>EUROINS</b> își asumă obligația de a plăti indemnizația de asigurare.
<b>Eveniment asigurat:</b>	Eveniment brusc și neașteptat acoperit în baza condițiilor contractuale, rezultat în urma producerii riscului asigurat.
<b>Accident:</b>	Eveniment survenit independent de voința Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevăzute și întâmplătoare, de natură fizică sau chimică, cu excepția infecțiilor (virale, bacteriene, fungice, etc.) și a substanțelor terapeutice care deteriorează sănătatea și care determină vătămări (leziuni) corporale ori decesul Asiguratului.
<b>Îmbolnăvire:</b>	Modificare organică sau funcțională, întâmplată neașteptat și imprevizibil, a stării normale de sănătate a Asiguratului, diagnosticată ca atare de un medic de specialitate, contractată sau care se manifestă pentru prima dată în perioada de valabilitate a asigurării și care împiedică continuarea normală a călătoriei.
<b>Urgență medicală:</b>	Situația în care, în lipsa acordării asistenței medicale imediate, viața Asiguratului sau sănătatea sa fizică ar fi pusă în pericol sau s-ar produce consecințe ireparabile ale sănătății fizice a acestuia.
<b>Boală cronică:</b>	Afecțiune medicală sau psihiatrică cunoscută la data intrării în valabilitate a poliței de asigurare, care are o perioadă lungă de evoluție sau care prezintă recăderi frecvente, necesitând repetat îngrijiri medicale de specialitate. În această categorie se includ, dar nu se limitează la, următoarele boli: diabetul zaharat, hepatita cronică, pancreatita cronică, poliartrita reumatoidă, insuficiența cardiacă, etc. În cadrul bolilor cronice intră și orice afecțiuni favorizate de consumul excesiv de alcool, substanțe toxice sau stupefiante, respectiv de fumat, precum și alte afecțiuni cu caracteristici similare din punct de vedere al evoluției clinice.
<b>Afecțiune preexistentă:</b>	Orice boală, vătămare din accident sau altă condiție medicală a Asiguratului, diagnosticată ca atare de către un medic, prezentă înaintea intrării în valabilitate a poliței de asigurare, cu excepția afecțiunilor acute care au fost vindecate în totalitate.
<b>Vătămare corporală:</b>	Efect cauzat de acțiunea bruscă asupra organismului a unor factori externi, fizici sau chimici, care poate duce în mod exclusiv și independent de orice altă cauză sau defect fizic ori infirmitate preexistentă, la spitalizare, incapacitate temporară de muncă, invaliditate sau decesul Asiguratului.
<b>Repatriere medicală:</b>	Transportul Asiguratului, efectuat în condiții speciale, din străinătate la spitalul cel mai apropiat de domiciliul său, care poate oferi tratamentul adecvat, precum și transportul unui cadru medical însoțitor, în cazul în care acest lucru este recomandat de medic.
<b>Deces:</b>	Încetarea din viață a persoanei asigurate, confirmată de reprezentantul unui organ abilitat.

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		 <small>Member of CISQ Federation</small> <small>CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM</small> <small>ISO 9001</small>
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINĂTATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>
<b>Repatriere în caz de deces:</b>	Aducerea în țara de domiciliu sau reședință, a corpului neînsuflețit a Asiguratului, ca urmare a decesului survenit în urma producerii unui eveniment asigurat în perioada de valabilitate a poliței de asigurare.		
<b>Imprudență:</b>	Fapta Asiguratului care, deși a prevăzut posibilitatea producerii unui prejudiciu, nu l-a acceptat, socotind fără temei că acesta nu se va produce.		
<b>Epidemie:</b>	Extindere, prin contaminare, cu o frecvență neobișnuită, a unei boli infecțioase, la un număr mare de persoane dintr-o anumită localitate, regiune, într-o perioadă de timp limitată și care este recunoscută ca o epidemie de Organizația Mondială a Sănătății (OMS)		
<b>Pandemie:</b>	O epidemie care se răspândește dincolo de granițele unui stat sau ale unui continent și care este recunoscută drept pandemie de Organizația Mondială a Sănătății (OMS).		
<b>UE*</b>	State membre ale Uniunii Europene: Austria, Belgia, Bulgaria, Cehia, Cipru, Danemarca, Estonia, Finlanda, Franța, Germania, Grecia, Irlanda, Italia, Letonia, Lituania, Luxemburg, Malta, Olanda, Polonia, Portugalia, Slovacia, Slovenia, Spania, Suedia, Ungaria și următoarele țări: Andorra, Croația, Elveția, Islanda, Liechtenstein, Norvegia, Marea Britanie și Maroc.		
<b>Prestator de servicii medicale:</b>	Reprezentantul <b>EUROINS</b> în străinătate, care va furniza în numele <b>EUROINS</b> întreaga asistență de care are nevoie Asiguratul, în cazul producerii unui eveniment acoperit prin polița de asigurare, denumit în continuare <b>CORIS Assistance</b> .		
<b>Forță majoră:</b>	Situatie imprevizibilă la data încheierii asigurării și insurmontabilă în momentul apariției, definită de lege și care face imposibilă executarea obligațiilor asumate prin contractul de asigurare.		

## CAP. 2 OBIECTUL ASIGURĂRII

**2.1** În baza poliței de asigurare, încheiată în conformitate cu prezentele condiții de asigurare și în schimbul plății primei de asigurare de către Asigurat/Contractant, **EUROINS** acoperă riscurile asigurate așa cum sunt prevăzute în polița de asigurare, ca urmare a producerii evenimentului asigurat pe timpul călătoriei în străinătate.

**2.2** Asiguratul trebuie să aibă vârsta de până la 80 ani.

**2.2.1** Persoanele cu vârsta cuprinsă între 70 ani și 80 ani, sunt preluate în asigurare pentru o sumă asigurată de maxim 5.000 euro, cu excluderea riscului de repatriere.

**2.2.2** Persoanele, care la încheierea poliței, au împlinit vârsta de 80 de ani pot fi preluate în asigurare numai după obținerea acordului scris din partea **EUROINS**, pentru suma asigurată maximă de 5.000 euro, cu excluderea riscului de repatriere și pentru o perioadă de maxim 90 zile.

**2.3** Asigurarea este valabilă pentru deplasări în străinătate efectuate de Asigurat în scop:

**2.3.1** turistic;

**2.3.2** călătorie în scop de afaceri;

**2.3.3** lucrativ (efectuarea de călătorii în străinătate în scopul desfășurării unei activități legal remunerate și cu respectarea perioadei de ședere în străinătate în conformitate cu reglementările legale în vigoare și/sau cu prevederile contractului de muncă).

Polița de asigurare tip „călătorie în scop de afaceri” se încheie numai în urma prezentării de către solicitant a unor documente din care să rezulte faptul că deplasarea Asiguratului în străinătate se efectuează în interes de serviciu, pentru participarea la: negocieri, tratative, conferințe, seminarii, expoziții, cursuri – studii de masterat, doctorat, studii de aprofundare, cercetare științifică, schimb de experiență în cadrul unor instituții

de învățământ sau alte activități similare; fiind exclusă prestarea efectivă de muncă fizică sau intelectuală (prestarea diferitelor meserii, profesii).

## CAP. 3 RISCURI ASIGURATE

**3.1** **EUROINS**, ca urmare a producerii unui eveniment asigurat acoperă în limita sumei asigurate :

**3.1.1** **accidentul;**

**3.1.2** **îmbolnăvirea;**

prin preluarea cheltuielilor medicale de urgență și/sau de repatriere a Asiguratului bolnav, vătămat sau decedat, ca urmare a producerii riscului asigurat pe perioada călătoriei în străinătate, în limita sumei asigurate și în perioada de valabilitate a asigurării.

Serviciile medicale asigurate de **EUROINS** sunt:

**3.2** **Asistență medicală de urgență** până la stabilizarea stării pacientului, aceasta presupune:

**3.2.1** consultație și diagnostic;

**3.2.2** tratament și medicație;

**3.2.3** spitalizare pentru maxim 30 zile;



**3.2.4** intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație;

**3.2.5** tratament dentar de maximă urgență, care este necesar și uzual pentru calmarea directă a durerii pentru cel mult 2 dinți, până la suma maximă de 150 euro/dinte, tratament efectuat fără alegerea medicului;

**3.3** **Asistență medicală de urgență în cazul bolilor cronice preexistente și consecințele unor astfel de boli existente sau cunoscute** la data începerii valabilității poliței de asigurare.

**3.3.1** Sunt acoperite cheltuielile datorate măsurilor de urgență pentru salvarea vieții Asiguratului sau măsuri ce urmăresc calmarea durerii acute până la limita maximă de 1.000 euro – indiferent de suma asigurată aleasă;

**3.4** **Transportul medical:**

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINĂTATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

Cheltuielile de transport, necesar și prescris de medic, în țară străină până la cel mai apropiat spital de locul în care se afla Asiguratul.

**3.5 Repatrierea** reprezintă asigurarea transportului, în România, a Asiguratului și poate fi:

**3.5.1 Repatriere medicală:** transportul Asiguratului în momentul în care acesta se află în imposibilitatea de a se deplasa sau de a-și continua călătoria, ca urmare a producerii unui eveniment asigurat.

Aceste cheltuieli se despăgubesc în limita a maxim **5.000 Euro** și numai dacă repatrierea medicală este necesară și prescrisă de medic.

**3.5.2 Repatriere în caz de deces:** transportul corpului neînsuflețit al persoanei asigurate, ca urmare a decesului survenit în urma producerii unui eveniment asigurat prin prezenta poliței, în perioada de valabilitate a acesteia.

Aceste cheltuieli se despăgubesc în limita a maxim **5.000 Euro**, pe baza documentelor prezentate de urmașii Asiguratului

**3.5.3 Cheltuieli pentru procurarea sicriului și pregătirea specială** în vederea transportului corpului neînsuflețit al Asiguratului.

Aceste cheltuieli se despăgubesc în limita a maxim **800 Euro** (echivalentul în lei), pe baza documentelor prezentate de urmașii Asiguratului.

**3.6 Asistență medicală de urgență în cazul îmbolnăvirilor cauzate de riscuri pandemice, cum ar fi dar fără a se limita la Covid-19:**

**3.6.1** Sunt acoperite cheltuielile medicale de urgență ale Asiguratului bolnav ca urmare a infectării cu virusul pandemic – cum ar fi Covid-19;

**3.6.2** Repatrierea în caz de deces cauzat de infectarea cu virusul pandemic.

Aceste cheltuieli se despăgubesc în limita a 10% din suma maximă asigurată aleasă de Asigurat.

**3.7** Dacă o boală sau un accident, care a survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, necesită tratament curativ după încetarea contractului de asigurare, **EUROINS** va extinde valabilitatea contractului de asigurare cu maxim 14 zile calendaristice, în măsura în care Asiguratul/Prestatorul de servicii aduce dovezi că transportul la domiciliul său stabil din România nu este posibil.

#### **CAP. 4 EXCLUDERI**

**4.1** Nu sunt cuprinse în asigurare și **EUROINS** nu acordă despăgubiri pentru cheltuielile:

**4.1.1** ocazionate de:

**a.** o boală sau orice afecțiune preexistentă în momentul încheierii asigurării și/sau începerii călătoriei în străinătate cu excepția măsurilor de urgență pentru salvarea vieții Asiguratului așa cum sunt ele prevăzute conform **cap.3, art. 3.3, pct. 3.3.1**;

**b.** naștere, tentativă sau întreruperea voluntară de sarcină, complicații ale sarcinii, sarcină mai mare de 26 săptămâni, tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigații de fertilitate precum și consecințele acestora;

**c.** evenimente care sunt o consecință a consumului de alcool, droguri, abuzului de medicamente sau tratării

necorespunzătoare a unor afecțiuni (dacă nu au fost respectate întocmai prescripțiile medicului) ori legate de luarea medicamentelor prescrise pentru tratamentul abuzului sau dependenței de droguri;

**d.** orice pierdere, vătămare, cheltuială de orice natură fiind consecința directă sau indirectă a războiului, invaziei, acțiunii unui dușman din străinătate, ostilităților, indiferent dacă războiul a fost declarat sau nu, războiului civil, revoltei, revoluției, insurecției, grevei, grevei patronale, tulburărilor civile, puterii militare sau uzurpării de putere, unor grupuri de persoane răuvoitoare sau persoane care acționează în legătură cu o organizație politică, conspirației, orice act de terorism;

**e.** vătămări produse de influențe directe sau indirecte ale exploziei atomice, ale radiațiilor sau contaminărilor radioactive ca urmare a folosirii energiei atomice sau materialelor fisionabile;

**f.** catastrofe naturale;

**g.** conducerea pe uscat, a unui vehicul pentru care Asiguratul nu deține permis legal de conducere, inclusiv a unei motociclete sau scuter, cu excepția celor cu o capacitate cilindrică sub 50 cm<sup>3</sup>;

**h.** afecțiuni neconsolidate sau pentru care Asiguratul se află în tratament în România;

**i.** reabilitare și fizioterapie sau pentru cheltuieli efectuate pentru procurarea, înlocuirea sau refacerea protezelor de orice fel, a ochelarilor de vedere, inclusiv a lentilelor de contact;

**4.1.2** efectuate în țară de rezidență sau cheltuieli care reprezintă o continuare a tratamentului deja primit în afara țării de rezidență legate de perioada călătoriei;

**4.1.3** legate de consultații, analize sau tratamente pentru boli cu transmitere sexuală, infecție cu HIV SIDA și consecințele acestora;

**4.1.4** privind proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical și neautorizate de instituții medicale competente, proceduri terapeutice care au caracter experimental și consecințele acestora;

**4.1.5** cheltuielile medicale în legătură cu diagnosticarea și/sau tratamentul oricărei forme de cancer;

**4.1.6** efectuate pe o perioadă mai lungă de 14 zile calendaristice de la data expirării poliței de asigurare sau în perioada de valabilitate a unei polițe de asigurare emise după părăsirea teritoriului României cu excepția cazurilor de prelungire a perioadei de asigurare conform prevederilor **Cap.6, Art. 6.2.**;

**4.1.7** apărute în timp ce persoana asigurată este implicată în sau ia parte la:

**a.** ascensiuni sau coborâri montane, alpinism și care în mod normal ar implica utilizarea frânghiilor sau a ghizilor montani;


**b.** toate formele de curse, cu excepția celei cu piciorul;

**c.** scufundări ce implică utilizarea unor aparate de respirație;

**d.** orice formă de misiuni militare executate ca membru al forțelor armate, antrenament profesional;

**e.** întreceri sportive ca amator sau profesionist sau practicarea unor activități cu grad înalt de pericolozitate, a sporturilor de iarnă sau de apă;



	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINATATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

**4.1.8** ce decurg direct sau indirect sau întâmplă datorită sau drept consecință a vinei proprii a Asiguratului, sinuciderii, tentativei de sinucidere, boli psihice, mentale, expunere deliberată la riscuri excepționale (cu excepția încercării de a salva viața unui om) sau actul criminal al persoanei asigurate;

**4.1.9** legate de consultațiile și tratamentele medicale preventive (medicina preventivă), chirurgie plastică, cu excepția chirurgiei reparatorii, ca urmare a producerii unui eveniment asigurat;

**4.1.10** legate de accidente survenite în timpul comiterii unor infracțiuni de către persoana asigurată (inclusiv prestarea de activități productive sau servicii fără contract de muncă);

**4.1.11** legate de curele termale sau fizioterapeutice, urmare a unor tratamente efectuate în țară vizitată;

**4.1.12** legate de tratamente psihologice, psihoanalitice, psihiatrice, recuperatorii, de dezintoxicare, alergice sau boli de piele (cu excepția reacțiilor alergice), arsuri solare;

**4.1.13** datorate unor accidente produse în timpul prestării de activități profesionale în țară vizitată, cu excepția activităților prestate cu contract de muncă, în afara României și declarate în momentul încheierii poliței;

**4.1.14** privind necooperarea Asiguratului cu **EUROINS** sau cu Prestatorul de servicii, prin omisiunea sau comunicarea incorectă a unor informații necesare pentru acordarea asistenței sau rambursarea cheltuielilor;

**4.1.15** ca urmare a unui eveniment care nu a fost anunțat, fie Prestatorului de servicii, fie direct **EUROINS** în termen de 5 zile calendaristice de la data producerii lui și pentru care nici Prestatorul de servicii nici **EUROINS** nu au deschis un dosar de daună.

**4.1.16** Asiguratul nu beneficiază de acoperirea acestei asigurări dacă:

**a.** va începe sau va continua călătoria asigurată în afara perioadei de valabilitate a poliței;

**b.** călătoria i-a fost interzisă de un medic practicant, calificat și înregistrat;

**c.** urmează tratament medical într-un spital sau este în așteptarea unui asemenea tratament;

**d.** are intenția de a obține tratament medical în timpul călătoriei asigurate.

**e.** riscurile asigurate sunt produse în urma deplasării cu un mijloc de transport aerian care nu aparține unei companii aeriene autorizate pentru transportul de persoane;

**f.** riscurile asigurate sunt produse prin nerespectarea de către Asigurat, în calitate de conducător auto a reglementărilor internaționale privind circulația pe drumurile publice;

**g.** riscurile asigurate sunt rezultate în urma desfășurării unor activități care nu corespund scopului declarat al călătoriei, conform celor menționate în polița de asigurare;

**h.** riscurile asigurate sunt produse prin nerespectarea de către Asigurat, în cazul persoanelor care desfășoară activități profesionale ce presupun muncă fizică, a

normelor de protecție a muncii din țările în care își desfășoară activitatea;

**i.** vaccinări de orice fel (cu excepția situațiilor de urgență în care s-a declarat apariția unor epidemii/pandemii după intrarea Asiguratului în țara respectivă);

**j.** asistență medicală acordată de rudele Asiguratului;

**k.** cheltuielile ocazionate de eliminarea defectelor fizice, a anomaliilor ori pentru efectuarea operațiilor estetice, cu excepția cheltuielilor ocazionate de chirurgia reparatorie necesară ca urmare a unui accident asigurat prin prezentele condiții;

**4.1.17** De asemenea, nu se despăgubesc cheltuielile:

**a.** cu proteze, orteze, cârje sau cadru metalic, ochelari, lentile de contact, tratamente protetice, stimulatoare cardiace, precum și orice aparat implantat temporar sau definitiv, în scopul înlocuirii sau regularizării unor funcții ale organismului;

**b.** în urma unor tratamente prescrise de un medic din România, i orice cheltuieli medicale efectuate în România, precum și orice complicații apărute în urma unor intervenții chirurgicale sau tratamente efectuate în România;

**c.** pentru servicii medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului sau care nu sunt impuse ca urmare a unei îmbolnăviri acute sau ca urmare a unei vătămări corporale din accident, precum și intervenții chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amânate până la revenirea în țară a Asiguratului;

**d.** cu medicina preventivă, medicina alternativă, consultațiile programate, vaccinările impuse de autoritățile locale, tratamente și/sau proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical și neautorizate de instituțiile medicale, precum și consecințele acestora;

**e.** efectuate după externare. În cazul tratamentului ambulatoriu se vor accepta maximum două consultații medicale, precum și tratamentul prescris în urma acestora conform diagnosticului inițial;

**f.** de diagnosticare și de tratament nerecunoscute de asigurarea socială a țărilor din UE;

**g.** ulterioare datei la care Asiguratul a refuzat să respecte hotărârile echipei medicale;

**h.** rezultate în urma aplicării de către furnizorii de servicii medicale și/sau de repatriere a unor tarife mai mari decât media celor practicate în mod normal de alți furnizori de servicii medicale din aceeași zonă teritorială.

**4.1.18** Nu sunt cuprinse în asigurare și **EUROINS** nu acordă despăgubiri pentru cheltuielile ocazionate de:

**a.** infectarea cu virusul pandemic în una din țările în care sunt impuse restricții de călătorie sau în țările pentru care Ministerul Afacerilor Externe a emis avertismente publice;

**b.** testele de sănătate obligatorii sau efectuate din precauție cu privire la depistarea infectării cu virusul pandemic;

**c.** izolarea/ carantinarea Asiguratului.

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINATATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

**4.1.19 EUROINS** nu datorează indemnizație de asigurare dacă cererea de despăgubire este frauduloasă sau în mod evident exagerată ori are la bază declarații false.

#### **CAP. 5 ACOPERIRE TERITORIALĂ**

Asigurarea este valabilă în țara/zona teritorială menționată în polița de asigurare precum și în țările tranzitate cu excepția teritoriului României, a țării în care asiguratul are cetățenie și/sau a țării de rezidență sau în care Asiguratul are domiciliu stabil.

#### **CAP. 6 PERIOADA DE ASIGURARE ȘI RĂSPUNDERE A ASIGURĂTORULUI**

**6.1** Răspunderea **EUROINS** pentru riscurile asigurate începe la data prevăzută în polița de asigurare ca fiind data începerii perioadei de valabilitate a asigurării, dar nu înainte de încasarea primei de asigurare și de trecerea frontierei pentru efectuarea călătoriei în străinătate.

**6.2** Perioada de asigurare poate fi prelungită prin emiterea unei noi polițe doar în cazuri excepționale, în baza cererii scrise transmisă de Asigurat cu minim 72 ore înainte de expirarea valabilității poliței de asigurare deținute și numai dacă **EUROINS** își exprimă acordul de prelungire. Prelungirea perioadei de asigurare este condiționată de plata anticipată a primei de asigurare suplimentare.

#### **CAP. 7 ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE**

**7.1** Polița de asigurare se încheie obligatoriu înaintea părăsirii teritoriului României prin prezentarea pașaportului Asiguratului (sau a cărții de identitate, pentru cazul în care deplasarea este permisă pe baza acestui document) în original și prin plata integrală a primei de asigurare. În caz contrar asigurarea nu este valabilă.

Excepție face situația prevăzută la **Cap.6, Art. 6.2**.

**7.2** Polița de asigurare poate fi anulată, la cererea persoanei asigurate, cel mai târziu până la ora 00:00 a zilei menționate în polița ca dată de începere a perioadei de valabilitate, în cazul în care acesta nu mai poate efectua călătoria din motive întemeiate. După intrarea în vigoare a poliței dar nu mai târziu de expirarea perioadei de valabilitate, asigurarea se reziliază conform **Cap.14, Art.14.3** din prezentele condiții de asigurare.

#### **CAP. 8 STABILIREA SUMEI ASIGURATE/LIMITEI DE RĂSPUNDERE**

**8.1** Sumele asigurate pentru cheltuieli medicale de urgență sunt: **5.000 Euro, 10.000 Euro, 30.000 Euro sau 50.000 euro (numai pentru țările membre UE\*, din care maxim 20.000 Euro pentru tratamentul ambulatoriu și 30.000 Euro pentru spitalizare, intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație)**. Asiguratul poate să opteze pentru una din aceste variante.

**8.2** Cheltuielile maxime despăgubite în cazul repatrierii (medicale sau în caz de deces) sunt de 5.000 Euro, indiferent de suma asigurată aleasă pentru cheltuieli medicale de urgență.

**8.3** În cazul tratamentului dentar de maximă urgență, care este necesar și uzual pentru calmarea directă a durerii limita maximă a despăgubirii este de 150 Euro/dinte.

**8.4.** În cazul cheltuielilor medicale de urgență datorate infectării cu virusul pandemic, limita maximă a despăgubirilor acordate nu poate depăși 10 % din suma asigurată aleasă de Asigurat pentru cheltuielile medicale de urgență

#### **CAP. 9 STABILIREA ȘI PLATA PRIMELOR DE ASIGURARE**

**9.1** Prima de asigurare se achită anticipat și integral la emiterea poliței.

**9.2** Prima de asigurare se calculează în funcție de numărul de zile de călătorie în străinătate, de vârsta Asiguratului, suma asigurată și scopul călătoriei pentru care Asiguratul a optat în poliță.

#### **CAP. 10 OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI/ CONTRACTANTULUI**

**10.1** În cazul producerii unui eveniment asigurat, Asiguratul, este obligat să contacteze de urgență Prestatorul de servicii **CORIS Assistance** (telefonic la numerele: **021/201.90.30, 021/201.95.65, 031/730.99.65** sau prin fax : **021/201.90.40**) , care poate fi apelat 24 de ore din 24, 7 zile din 7, utilizând limba română, dar și alte limbi de circulație internațională.

În cazul în care Asiguratul se află în imposibilitatea de a contacta Prestatorul de Servicii, această obligație îi revine unei terțe persoane (rudă, prieten, cadru medical).

**10.2** În cadrul apelului, Asiguratul sau terțul are obligația să comunice următoarele date minime de identificare:

**10.2.1** nume, prenume, data nașterii;

**10.2.2** țara în care a survenit urgența medicală;

**10.2.3** seria și numărul poliței de asigurare eliberată de către **EUROINS**;

**10.2.4** detalii privind urgența medicală.

**10.3** Stabilirea indemnizației de asigurare se face de către **EUROINS** pe baza următoarelor documente:

**10.3.1** polița de asigurare în original;



**10.3.2** copie BI/CI și pașaport în țările în care se solicită obligatoriu viza sau intrarea se face pe bază de pașaport;

**10.3.3** documentele medicale din străinătate care certifică natura bolii, medicamentele prescrise, data aplicării și urgența tratamentului;

**10.3.4** facturile originale ale tratamentului medical sau ale medicamentelor, emise pe numele Asiguratului precum și documentele privind plata acestora;

**10.3.5** declarația evenimentului, completată și semnată de Asigurat;

**10.3.6** În mod expres și în funcție de fiecare caz, **EUROINS** poate solicita Asiguratului să prezinte și alte

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINĂTATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

documente considerate necesare în vederea stabilirii despăgubirii.

**10.4** Asiguratul trebuie, cât mai repede cu putință, să se plaseze sub îngrijire medicală și să urmeze sfaturile unui medic practicant calificat și înregistrat (legal). **EUROINS** nu acordă despăgubiri dacă Asiguratul nu urmează sfatul medicului sau tratamentul prescris de acesta și nu colaborează cu Prestatorul de servicii **CORIS Assistance** pentru acordarea asistenței medicale și/sau asigurarea transportului medical.

**10.5** Asiguratul are obligația să furnizeze pe cont propriu Prestatorului de servicii din țara în care se află, la cererea acestuia, informații, certificate și alte dovezi în forma descrisă de către acesta. Prestatorul de servicii are dreptul, pe propria cheltuială și după o înștiințare prealabilă a persoanei asigurate, să organizeze un examen medical al persoanei asigurate sau, în caz de deces, după o înștiințare prealabilă a reprezentantului legal al persoanei asigurate, să efectueze o examinare post-mortem a corpului defunctului.

**10.6** Asiguratul trebuie să permită accesul **EUROINS**, Prestatorului sau furnizorului de servicii medicale la toate informațiile medicale considerate de aceștia necesare, eliberând medicii și/sau instituțiile medicale de obligația păstrării secretului profesional referitor la cazul în speță.

**10.7** Orice decizie luată pe cont propriu de către Asigurat, fără consultarea și fără acordul Prestatorului de servicii sau al **EUROINS**, duce, din acel moment, la încetarea asistenței și la neacoperirea cheltuielilor medicale.

**10.8** De asemenea, lipsa documentelor doveditoare privind asistența medicală (consult medical, tratament, transport medical) duce la refuzul **EUROINS** de a acorda despăgubiri.

**10.9** **EUROINS** nu rambursează cheltuielile legate de repatriere efectuate fără aprobarea Prestatorului de servicii.

**10.10** Refuzul Asiguratului de a accepta repatrierea medicală atrage după sine încetarea obligației **EUROINS** de a despăgubi sumele reprezentând valoarea cheltuielilor efectuate după data la care a fost stabilită repatrierea.

#### **CAP. 11 OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI**

**11.1** **EUROINS** are obligația să constate și să evalueze pagubele prin reprezentanții săi.

**11.2** **EUROINS** are obligația să plătească despăgubirile convenite, în baza documentației complete privind cauzele și împrejurările în care s-a produs evenimentul asigurat și întinderea pagubelor.

#### **CAP. 12 CONSTATAREA EVALUAREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRII/INDEMNIZAȚIILOR DE ASIGURARE**

Asiguratul este persoana îndreptățită să beneficieze de serviciile oferite în baza prezentelor condiții de asigurare sau direct furnizorul de servicii medicale din

străinătate (prin decontare directă între compania de asistență și unitatea spitalicească).

**12.1** Pentru serviciile oferite în baza prezentelor condiții de asigurare **EUROINS** plătește părții care prezintă factura de prestare a serviciului;

**12.1.1** dacă aceasta a fost plătită de Asigurat, **EUROINS** îi va plăti acestuia, în limitele sumei asigurate pentru respectivul serviciu.

**12.2** Drepturile patrimoniale ce se cuvin Asiguratului în baza poliței de asigurare, având un caracter personal, nu pot fi cesionate sau transferate de acesta unor terțe persoane;

**12.3** În cazul producerii unui risc asigurat și cu condiția respectării obligațiilor expuse în contractul de asigurare, **EUROINS** se obligă să participe la stabilirea nivelului prejudiciului și să plătească despăgubirile convenite în termen de 30 zile lucrătoare de la primirea documentației complete privind cauzele și împrejurările în care s-a produs riscul asigurat.

**12.4** Prestatorul de servicii are obligativitatea să:

**12.4.1** îndrume Asiguratul către un cabinet medical sau un spital, în funcție de eveniment;

**12.4.2** trimite persoanei asigurate un serviciu de ambulanță, dacă este cazul;

**12.4.3** garanteze, când este cazul, plata onorariului pentru spital, doctor sau serviciul de ambulanță;

**12.4.4** asigure asistența conversațională poliglotă;

**12.4.5** asigure repatrierea Asiguratului în țara sa de domiciliu cu un mijloc de transport adecvat cazului respectiv (tren, cursă aeriană regulată sau avionul sanitar) împreună cu escorta necesară și cu medicul însoțitor, dacă este cazul.

**12.5** Prestatorul de servicii va fi singurul responsabil pentru deciziile luate în scopul soluționării oricărei probleme în cel mai potrivit, practic și rezonabil mod. Asiguratul nu trebuie să încerce să găsească propria soluție, fără să obțină mai întâi acceptul Prestatorului de servicii.



**12.6** Asiguratul va notifica în maxim 48 (patruzeci și opt) de ore **EUROINS** despre orice eveniment care ar putea determina răspunderea acestuia așa cum este descrisă la **cap. 3**, va oferi **EUROINS** detaliile și informațiile solicitate de acesta și va înainta imediat ce va primi orice scrisoare, citație, somație, proces intentat și va comunica în maxim 48 (patruzeci și opt) de ore în scris **EUROINS** dacă are cunoștință de vreo condamnare iminentă, anchetă sau investigație legate de numitul eveniment.

**12.7** Nu se vor accepta oferte, promisiuni sau plăți către terți fără acordul prealabil al **EUROINS**.

**12.8** **EUROINS** are dreptul să preia rezolvarea oricărei plângeri și să acționeze în justiție pe propria cheltuială și în beneficiul său orice cerere de compensare sau despăgubire indiferent de reclamant. Asiguratul va acorda toate informațiile și asistența solicitate.

**12.9** **EUROINS** va fi exonerat de orice răspundere viitoare față de terții vătămați, născută în sarcina Asiguratului în legătură cu evenimentele din această secțiune.



	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINATATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

### CAP. 13 MODIFICAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

**13.1** Prin acordul scris al Asiguratului și al **EUROINS** sau al Contractantului și al **EUROINS**, asigurarea poate fi completată/modificată.

**13.2 EUROINS** este în drept să decidă dacă, și în ce condiții, va menține asigurarea în situația în care, pe parcursul valabilității Contractului, înainte de producerea evenimentului asigurat:

**13.2.1** se constată că la data încheierii asigurării existau alte date decât cele ce au stat la baza încheierii Contractului, sau

**13.2.2** nu sunt respectate impunerile prevăzute prin prezentele Condiții de asigurare, sau

**13.2.3** se modifică datele ce au stat la baza încheierii Contractului.

**13.3** Dacă menținerea asigurării se va face cu modificarea primelor de asigurare, cuantumul diferenței se va calcula în funcție de data de la care a intervenit schimbarea condițiilor și va reprezenta:

**13.3.1** în cazul plăților făcute de Asigurat – 1/12 din diferența între prima anuală inițială și prima anuală recalculată, pentru fiecare lună de asigurare începută sau întregă;

**13.3.2** în cazul returnărilor făcute de **EUROINS** – 1/12 din diferența între prima anuală inițială și prima anuală recalculată, pentru fiecare lună de asigurare întregă.

**13.4** Dacă **EUROINS** nu încasează prima suplimentară prevăzută la **pct. 13.3.1** de mai sus, sumele asigurate vor fi micșorate proporțional cu prima de asigurare efectiv plătită.

**13.5.** Dacă se constată, după producerea evenimentului asigurat, alte condiții decât cele impuse prin prezentele Condiții de asigurare, **EUROINS** va decide dacă, în conformitate cu condițiile reale, asigurarea s-ar fi încheiat. În această situație:

**13.5.1** dacă asigurarea s-ar fi încheiat – despăgubirea va fi redusă corespunzător raportului dintre prima stabilită anterior producerii evenimentului asigurat și prima care ar fi trebuit încasată conform condițiilor reale;

**13.5.2** dacă asigurarea nu s-ar fi încheiat – nu se va acorda despăgubire, restituindu-se prima de asigurare corespunzătoare situației anterioare producerii evenimentului asigurat.

### CAP. 14 ÎNCETAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

**14.1** Răspunderea **EUROINS** încetează:

**14.1.1** la ora "24" a zilei înscrise în poliță de asigurare ca dată de expirare a perioadei de asigurare sau a ultimei zile din perioada pentru care s-a plătit prima de asigurare;

**14.1.2** din momentul în care Asiguratul trece granița în România;

**14.1.3** în cazul în care, înainte de a începe răspunderea **EUROINS**, evenimentul asigurat s-a produs și asigurarea a rămas fără obiect, precum și în cazul în care după începerea răspunderii producerea

evenimentului asigurat a devenit imposibilă Contractul se reziliază de drept;

**14.1.4** cu acordul ambelor părți;

**14.1.5** prin denunțare unilaterală, sub forma unei scrisori recomandate cu confirmare de primire, cu un preaviz de 20 zile calendaristice, de la data înscrisă pe confirmarea de primire;

**14.1.6** în caz de forța majoră.

**14.2** În situația în care, Asiguratul a furnizat declarații/informații false și/sau incomplete la încheierea poliței sau pe parcursul derulării contractului de asigurare, **EUROINS** are dreptul de a rezilia unilateral Contractul de asigurare, printr-o scrisoare recomandată, fără îndeplinirea vreunei alte formalități.

**14.3** În cazul denunțării/rezilierii Contractului:

**14.3.1** dacă **EUROINS** a acordat o despăgubire ori s-au produs evenimente pentru care s-ar acordadespăgubiri, acesta este în drept să rețină primele de asigurare plătite de Asigurat/Contractant;

**14.3.2** dacă **EUROINS** nu a acordat despăgubiri ori nu s-au produs evenimente pentru care s-ar acorda despăgubiri – Asiguratului i se restituie, proporțional, partea din prima de asigurare plătită, corespunzătoare perioadei cuprinse între data încetării Contractului și data expirării Perioadei asigurate înscrise în Contract.

### CAP. 15 FORȚA MAJORĂ

**15.1.** Părțile nu răspund de neexecutarea la termen sau de executarea în mod necorespunzător a oricărei obligații ce le revine dacă neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligației respective a fost cauzată de forța majoră.



**15.2** Partea care invocă forța majoră este obligată să notifice cealaltă parte în termen de 5 (cinci) zile calendaristice de la producerea evenimentului care a generat forța majoră și să ia toate măsurile necesare în vederea limitării consecințelor. În următoarele 15 (cincisprezece) zile calendaristice trebuie transmise către cealaltă parte contractantă documentele eliberate de organele competente care să ateste evenimentele care au determinat forța majoră.

**15.3** Dacă în termen de 30 (treizeci) de zile lucrătoare de la producere, evenimentul respectiv nu încetează, Părțile au dreptul să notifice încetarea de plin drept a Contractului fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese.

### CAP. 16 INSTANȚELE COMPETENTE/LITIGII

**16.1** Legea aplicabilă Contractului este legea română.

**16.2** Orice litigiu decurgând din sau în legătură cu acest contract de asigurare, inclusiv referitor la validitatea, interpretarea, executarea ori desființarea acestuia, se va soluționa potrivit legii, de către instanțele de judecată competente din România. Părțile convin ca, anterior promovării unei acțiuni în justiție, să încerce soluționarea litigiului pe cale amiabilă prin transmiterea unei Notificări în acest sens părții în culpă. Dacă în termen de 15 zile nu primește niciun răspuns sau acesta este considerat nemulțumitor, părțile se pot adresa instanței de judecată ori SAL-FIN.

	<b>CONDIȚII GENERALE</b>		
	<b>ASIGURAREA STANDARD DE ASISTENȚĂ ȘI CHELTUIELI MEDICALE ÎN STRĂINATATE</b>		
<b>Ediția: 0</b>	<b>Revizia: 2/17.08.2020</b>	<b>Cod: SA (18)</b>	<b>Per. de arhivare: 10 ani</b>

**16.3** În caz de imposibilitate de soluționare a unui litigiu rezultând din contract, în mod direct, Asiguratul/Contractantul-persoana fizică (Consumatorul) are dreptul de a se adresa SAL-FIN, care este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților, în conformitate cu prevederile Regulamentului A.S.F. nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale O.G. nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți. Aceste demersuri nu îngrădesc dreptul Asiguratului/Contractantului/Beneficiarului de a formula reclamații la adresa **EUROINS** (la adresa sediului social sau la adresa de e-mail [reclamatii@euroins.ro](mailto:reclamatii@euroins.ro)) și de a se adresa instanțelor de judecată competente.

#### **CAP. 17 DISPOZIȚII FINALE**

**17.1** Dreptul la acțiune întemeiat pe un raport de asigurare se prescrie în termen de 2 ani.

**17.2** În cazul constatării insolvenței Asiguratorului, pentru plata de indemnizații/despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii încheiate, Asigurații, Beneficiarii, terțele persoane păgubite se pot adresa Fondului de garantare a asiguraților (FGA) în baza Legii nr. 213/2015.

**17.3** Contractul este supus reglementărilor privind deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă contractelor de asigurare.

**17.4** Orice modificare a conținutului prezentelor condiții impuse de o schimbare legislativă sau de o decizie a organelor de drept, va fi acceptată necondiționat de ambele părți.

**17.5 EUROINS** nu va acorda nicio garanție sau beneficiu și nu va plăti nicio sumă în virtutea acestui contract, dacă acordarea acestora îl poate expune la sancțiuni, interdicții sau restricții în baza rezoluțiilor altor state față de care România s-a obligat să le respecte.

**17.6** Prin semnarea Contractului, Asiguratul/Contractantul:

**17.6.1** declară că cele prevăzute în acesta au fost negociate cu **EUROINS**, conform prevederilor Legii nr. 193/2000 privind clauzele abuzive din contractele încheiate între comercianți și consumatori, cu modificările și completările ulterioare;

**17.6.2** declară că a primit 1 (un) exemplar al **Informării privind Procesarea Datelor cu Caracter Personal** și că a luat la cunoștință despre conținutul acesteia și drepturile pe care le are potrivit Regulamentului 2016/679/UE privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și altor reglementări aplicabile privind protecția datelor;

**17.6.3** declară că și-a exprimat opțiunea ca datele sale cu caracter personal să fie sau să nu fie prelucrate în scop de marketing în baza formularului **Acord de marketing**, că a luat la cunoștință și a înțeles conținutul acestuia;

**17.6.4** declară că a fost informat și cunoaște toate condițiile de asigurare încă de dinaintea semnării lui.

**ASIGURAT,**

**EUROINS,**