

	CONDIȚII GENERALE		
	ASIGURAREA CHELTUIELILOR MEDICALE PENTRU CETĂȚENII STRĂINI AFLAȚI PE TERITORIUL ROMÂNIEI		
Ediția: 0	Revizia: 0/31.01.2022	Cod: BA (2)	Per. de arhivare: 10 ani

CAP. 1 DEFINIȚII

Asigurat:	Persoana fizică de naționalitate străină, aflată temporar în mod legal în România, având calitatea de turist pe teritoriul țării noastre, posesor al vizei de ședere sau viitor posesor al vizei de ședere eliberată de Autoritățile competente, cu vârsta de maxim 70 ani, și care are un contract de asigurare încheiat cu EUROINS ;
Contractant:	Persoana fizică sau juridică care încheie cu EUROINS contractul de asigurare în beneficiul Asiguratului și care are obligația plății primelor de asigurare;
Beneficiar:	Persoana fizică căreia i se va plăti despăgubirea convenită la producerea riscului asigurat, pe baza manifestării de voință a Asiguratului;
Poliță de asigurare:	Document semnat între EUROINS și Asigurat care dovedește încheierea contractului de asigurare;
Suma asigurată:	Suma înscrisă în polița de asigurare și care reprezintă valoarea maximă pe care EUROINS poate să o plătească la producerea unui risc asigurat;
Prima de asigurare:	Suma pe care Asiguratul/Contractantul o achită în schimbul preluării de către EUROINS a riscurilor asigurate;
Despăgubire/Indemnizație:	Suma pe care EUROINS o achită Asiguratului/Beneficiarului la producerea riscului asigurat, conform condițiilor de asigurare;
Eveniment asigurat:	Un eveniment întâmplător și incert acoperit prin contractul de asigurare, care are ca rezultat producerea evenimentului asigurat;
Autoritate medicală:	Orice persoană posesoare a unei diplome valabile în medicină sau instituție medicală care prestează servicii medicale în baza unei autorizații valabile;
Spitalizare:	Servicii sau tratamente medicale acordate Asiguratului într-un spital (unitate sanitară publică sau privată, autorizată legal să furnizeze servicii medicale de specialitate) la recomandarea unui medic de specialitate, pentru afecțiunea/vătămarea care necesită servicii sau tratamente medicale pentru o perioadă de minim 24 de ore sau care includ o noapte;
Accident:	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;
Îmbolnăvire:	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;
Urgență medicală:	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;
Boală cronică:	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 similar din punct de vedere al evoluției clinice;
Afecțiune preexistentă:	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;
Vătămare corporală:	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;
Forță majoră:	Situație imprevizibilă la data încheierii asigurării și insurmontabilă în momentul apariției, definită de lege și care face imposibilă executarea obligațiilor asumate prin contractul de asigurare.

	CONDIȚII GENERALE		
	ASIGURAREA CHELTUIELILOR MEDICALE PENTRU CETĂȚENII STRĂINI AFLAȚI PE TERITORIUL ROMÂNIEI		
Ediția: 0	Revizia: 0/31.01.2022	Cod: BA (2)	Per. de arhivare: 10 ani

CAP. 2 OBIECTUL ASIGURĂRII

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 accidentarea și/sau îmbolnăvirea imprevizibilă a Asiguratului, în timpul perioadei de asigurare, care impune acordarea de servicii medicale de urgență și nu intră sub incidența excluderilor din prezentele condiții generale.

CAP.3 RISCURI ASIGURATE

3.1 EUROINS acoperă, în situația producerii evenimentului asigurat și în limita sumei asigurate, cheltuielile provenind din:

3.1.1 Asistență medicală de urgență, până la stabilizarea stării pacientului, care presupune:

- a. consultații și investigații în scop diagnostic;
- b. tratament și medicație;
- c. spitalizare pentru maxim 30 zile;
- d. intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație;
- e. tratament dentar de maximă urgență în caz de accident, care este necesar și uzual pentru calmarea directă a durerii pentru cel mult 2 dinți, până la suma maximă de 150 euro/dinte.

3.1.2 Transport medical:

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

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 cronică, preexistentă în momentul încheierii asigurării;
- b. o boală acută sau subacută preexistentă perioadei de răspundere a **EUROINS** pentru care Asiguratul a primit și/sau urmează să primească în prezent asistență medicală;
- c. naștere, tentativă sau întrerupere voluntară de sarcină, complicații ale sarcinii, sarcină mai mare de 5 luni, tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigații de fertilitate precum și consecințele acestora;
- d. 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;
- e. 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;

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

g. calamități naturale;

h. 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 cm³;

i. afecțiuni neconsolidate sau pentru care Asiguratul se află în tratament în țara de origine;

j. 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 țara de origine sau cheltuieli care reprezintă o continuare a tratamentului deja primit în afara țării de origine legate de perioada călătoriei;

4.1.3 legate de consultații, analize sau tratamente pentru boli cu transmitere sexuală, infecție cu HIV sau depistare SIDA;

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

4.1.5 tratamentul oricărei forme de cancer;

4.1.6 efectuate pe o perioadă mai lungă de 7 zile calendaristice de la data expirării poliței de asigurare;

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

a. ascensiuni, coborâri montane sau 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 sporturilor extreme, a sporturilor de iarnă sau de apă;

4.1.8 ce decurg direct sau indirect sau care se 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;

	CONDIȚII GENERALE		
	ASIGURAREA CHELTUIELILOR MEDICALE PENTRU CETĂȚENII STRĂINI AFLAȚI PE TERITORIUL ROMÂNIEI		
Ediția: 0	Revizia: 0/31.01.2022	Cod: BA (2)	Per. de arhivare: 10 ani

4.1.12 legate de tratamente psihologice, psihoanalitice, psihiatrice, recuperatorii, de dezintoxicare;

4.1.13 legate de tratamente stomatologice, dacă acestea nu sunt legate de un accident;

4.1.14 datorate unor accidente produse în timpul prestării de activități profesionale în România, cu excepția activităților prestate cu contract de muncă și declarate în cererea-chestionar;

4.1.15 privind necooperarea Asiguratului cu **EUROINS** sau cu autoritatea medicală, prin omisiunea sau comunicarea incorectă a unor informații necesare pentru acordarea asistenței sau rambursarea cheltuielilor;

4.1.16 ca urmare a unui eveniment care nu a fost anunțată **EUROINS** în termen de 5 zile calendaristice de la data producerii lui și pentru care **EUROINS** nu a deschis un dosar de daună;

4.1.17 Asiguratul nu beneficiază de acoperirea acestei asigurări dacă:

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

b. va continua sau va începe un tratament medical pentru orice afecțiune declanșată anterior începerii perioadei de valabilitate a poliței de asigurare;

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

d. are intenția de a obține tratament medical în timpul sejurului în România.

CAP. 5 TERITORIALITATE

Asigurarea cheltuielilor medicale pentru cetățenii străini este valabilă numai pentru evenimentele petrecute pe teritoriul României.

CAP. 6 PERIOADA DE RĂSPUNDERE A ASIGURĂTORULUI

6.1 Asigurarea cheltuielilor medicale pentru cetățenii străini aflați în mod legal pe teritoriul României se încheie pe o perioadă de minim 1 lună de zile și maxim 1 an.

6.2 Răspunderea **EUROINS** începe la ora "0" a datei prevăzută în polița de asigurare, dar nu înainte de expirarea zilei în care a fost emisă polița și s-a achitat prima de asigurare.

CAP.7 ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

7.1 Contractul de asigurare se încheie în baza Cererii-chestionar scrisă și semnată de către Asigurat/Contractant.

7.2 Asigurarea se consideră încheiată prin plata primei de asigurare și emiterea de către **EUROINS** a poliței de asigurare.

CAP.8 STABILIREA SUMEI ASIGURATE/LIMITEI DE RĂSPUNDERE

8.1 Sumele asigurate se stabilesc în funcție de opțiunea Asiguratului și sunt menționate în polița de asigurare.

8.2 Sumele asigurate pentru cheltuieli medicale de urgență sunt: 3.000 Euro, 5.000 Euro, 7.000 Euro, 10.000 Euro sau 30.000 Euro, Asiguratul putând opta pentru una din aceste variante.

CAP. 9 STABILIREA ȘI PLATA PRIMELOR DE ASIGURARE

9.1 Prima de asigurare se stabilește în funcție de suma asigurată, activitatea desfășurată și perioada de acoperire solicitată de Asigurat, conform tarifului de primă în vigoare.

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

9.3 Primele de asigurare exprimate în EURO se achită în LEI la cursul oficial al BNR valabil în ziua efectuării plății.

CAP. 10 OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI /CONTRACTANTULUI

10.1 Asiguratul este obligat să contacteze imediat sau în maxim 5 zile calendaristice **EUROINS** prin telefon, fax sau pe adresa de e-mail daune.nonauto@euroins.ro pentru a putea accesa beneficiile acoperite prin contract și nu va putea obține nici un fel de despăgubire dacă nu a avut în prealabil acordul **EUROINS** (fac excepție cazurile care necesită acordarea primului ajutor și tratate de urgență).

10.2 Asiguratul trebuie să acționeze cu bună credință și să facă tot posibilul pentru a limita cheltuielile medicale la strictul necesar.

10.3 Despăgubirea cheltuielilor de asistență și transport medical prevăzute la **CAP. 3** se face Asiguratului, în cazurile de urgență, după prezentarea facturilor în original (deja achitate de Asigurat) și a unui bilanț medical clar specificat sau centrului spitalicesc în care acesta a fost tratat în celelalte situații.

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

12.1 Asistența medicală

12.1.1 În caz de vătămare corporală gravă ca urmare a unui accident sau în cazul unor boli subite și imprevizibile contractate în România după intrarea în vigoare a contractului de asigurare, **EUROINS**:

a. se informează asupra stării Asiguratului;

b. se consultă cu medicul care s-a ocupat de Asigurat până în momentul intervenției sale;

c. ia cunoștință de cea mai bună decizie potrivit împrejurărilor, în ceea ce privește tratamentul și vindecarea Asiguratului.

12.1.2 Decizia autorității medicale poate pune în aplicare una sau mai multe din operațiunile garantate

	CONDIȚII GENERALE		
	ASIGURAREA CHELTUIELILOR MEDICALE PENTRU CETĂȚENII STRĂINI AFLAȚI PE TERITORIUL ROMÂNIEI		
Ediția: 0	Revizia: 0/31.01.2022	Cod: BA (2)	Per. de arhivare: 10 ani

de contractul de asigurare. Refuzul nejustificat al Asiguratului de a se supune acestei decizii duce la pierderea drepturilor prevăzute în contractul de asigurare.

12.2 Transport medical

12.2.1 În situația în care gravitatea cazului o cere, **EUROINS** se obligă să deconteze transportul Asiguratului cu ambulanța până la cea mai apropiată instituție medicală aptă să acorde primele îngrijiri medicale.

12.3 Dacă în urma producerii unui eveniment asigurat, **EUROINS** plătește despăgubiri care sunt inferioare ca valoare sumei totale asigurate pentru întreaga perioadă de valabilitate a asigurării (conform prevederilor din polița de asigurare), asigurarea își păstrează valabilitatea până la expirare pentru suma asigurată rămasă după deducerea despăgubirii deja plătite. Suma asigurată inițială se poate reîntregi prin plata unui supliment de primă, la cererea Asiguratului.

12.4 Dacă în urma producerii unui eveniment asigurat, cheltuielile depășesc suma asigurată totală pentru întreaga perioadă de valabilitate a asigurării (sau suma asigurată rămasă după deducerea unei despăgubiri deja plătite), **EUROINS** va plăti diferența dintre suma asigurată totală (respectiv suma asigurată rămasă) și franșiza înscrisă în poliță, după care contractul își încetează valabilitatea.

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. 14.3.1** 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 – suma asigurată 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 despăgubirea, 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 polița 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 în caz de deces;

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;

14.1.6 în caz de forță majoră

14.2 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 contractul de asigurare cu maxim 7 zile calendaristice, în măsura în care Asiguratul/Autoritatea sanitară care acordă îngrijirile medicale aduc dovezi că transportul la domiciliul său din România nu este posibil.

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 forță 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,

	CONDIȚII GENERALE		
	ASIGURAREA CHELTUIELILOR MEDICALE PENTRU CETĂȚENII STRĂINI AFLAȚI PE TERITORIUL ROMÂNIEI		
Ediția: 0	Revizia: 0/31.01.2022	Cod: BA (2)	Per. de arhivare: 10 ani

Părțile au dreptul să notifice încetarea de plin drept a Contractului fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese.

CAP. 16 INSTANȚELE COMPETENTE

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.

16.3 În caz de imposibilitate de soluționare a unui litigiu rezultând din contract, în mod direct, Asiguratul/Contractantul-persoană 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 reclamații@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 insolvabilității Asiguratului, pentru plata de indemnizații/despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii încheiate, Asigurații, Beneficiarii, terțele persoane pagubite 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,