

NR. POLITA GRUP: AM875626

**CONDITII GENERALE PENTRU ASIGURAREA DE CALATORIE IN STRAINATATE
A POSESORILOR DE CARDURI BANCARE,
seria AM875626/022019**

Art. 1 DEFINITII GENERALE

In sensul prezentelor conditii contractuale urmatoorii termeni se definesc dupa cum urmeaza:

- a) **Contractant: FIRST BANK S.A.**, cu sediul social in Bucuresti, Sos. Nicolae Titulescu nr. 29-31, sector 1, inregistrata la Oficiul Registrului Comertului cu numar de ordine J40/1441/1995, CUI 7025592, inregistrata in Registrul Institutiilor de Credit sub nr. RB-40-026/18.02.1999, inregistrata sub nr. 978 in Registrul de Evidenta a Datelor cu Caracter Personal.
- b) **Intermediar: FIRST BANK S.A. in calitate Agent Afiliat** avand datele mai sus mentionate si inscrisa in Registrul Intermediarilor in Asigurari sub nr. RAJ 243394. Registrul Intermediarilor in Asigurari este disponibil pe pagina de internet a Autoritatii de Supraveghere Financiara la urmatoarea adresa www.csa-isc.ro – Registrul Intermediarilor in asigurari si reasigurari.
- c) **Asigurator: UNIQA ASIGURARI S.A.** persoana juridica romana, cu sediul social in Bucuresti, Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, Sector 1, Bucuresti, inmatriculata la Oficiul Registrului Comertului sub nr. J40/13092/2004, CUI 1813613, Autorizata de ASF (Comisia de Supraveghere a Asigurarilor) prin Decizia nr. 8/23.10.2001, Cod Unic in Registrul Asiguratorilor: RA – 7/2003, Nr. de inregistrare in Registrul ANSPDCP de evidenta a operatorilor de date cu caracter personal 9195, cod LEI 529900EHBjY3Z379SR41.
- d) **Compania care ofera asistenta: APRIL Broker de Asigurare Reasigurare SRL**, membru al Grupului APRIL, cu sediul in Bucuresti, Bd Regina Maria 36-38, Sector 4, CUI 13668533, inregistrata la Registrul Comertului sub nr. J40/927/30.01.2001, denumita in continuare APRIL.
- e) **Calatorie:** deplasarea efectuata de Utilizatorul de card asigurat emis de First Bank S.A., in afara granitelor Romaniei, ale tarii de resedinta sau ale tarii de cetatenie a acestuia/ acestora, pentru o perioada ce nu depaseste 60 (saizeci) zile consecutive de la data plecarii.
- f) **Detinatorul/ Utilizator de card:** posesorul unui Card de debit de tipul Visa Platinum (Principal sau Suplimentar) sau al unui Card de debit de tipul Visa Gold sau al unui Card de credit de tipul Visa Gold (Principal sau Suplimentar) emis de First Bank S.A., in baza unui contract de card, card ce are asigurare valabila, prin plata lunara a primei de asigurare.
- g) **Persoana Asigurata:**
- 1. Acea persoana fizica care are calitatea de Utilizator de Card Asigurat emis de First Bank S.A.**, avand asigurare valabila prin plata lunara a primei de asigurare si valid la data Evenimentului asigurat, persoana care indeplineste simultan urmatoarele conditii:
 - are rezidenta sau domiciliul in Romania;
 - nu a implinit varsta de 65 de ani la data intrarii in vigoare a asigurarii;
 - nu a implinit varsta de 65 de ani la data producerii evenimentului asigurat;
 - calatoreste in afara granitelor Romaniei, ale tarii de resedinta sau ale tarii de cetatenie, pentru o perioada ce nu depaseste 60 (saizeci) zile consecutive de la data plecarii.
 - 2. Membrii familiei utilizatorului de card asigurat** care indeplinesc simultan urmatoarele conditii:
 - prin membrii familiei se inteleg sotul/ sotia si/ sau copilul/ copiii Utilizatorului de Card Asigurat;
 - nu a implinit varsta de 65 de ani la data intrarii in vigoare a asigurarii;
 - sotul/ sotia care nu a implinit varsta de 65 de ani la data producerii Evenimentului asigurat;
 - copilul/ copiii care nu au implinit varsta de 25 de ani la data producerii Evenimentului asigurat;
 - au rezidenta sau domiciliul in Romania;
 - au parasit in acelasi timp cu Utilizatorul de Card Asigurat granitele Romaniei si calatoresc impreuna cu acesta pe toata perioada deplasarii in strainatate.

In cazul in care durata calatoriei este mai mare de 60 zile consecutive, sunt acoperite prin asigurare numai primele 60 de zile, din a 61 zi a calatoriei Asigurarea nu mai este valabila.

- h) **Teritorialitate:** intreaga lume, cu exceptia Romaniei, a tarii de cetatenie si tarii de resedinta a Persoanei Asigurate sau corespunzator a membrilor familiei care calatoresc impreuna cu Utilizatorul de Card Asigurat.
- i) **Perioada de Valabilitate a asigurarii:** pana la expirarea perioadei pentru care a fost platita prima de asigurare de catre Contractant, dar fara a depasi varstele maxime prevazute la punctul g).
- j) **Programul de Asistenta:** include organizarea si plata serviciilor medicale generate de aparitia Evenimentului asigurat.
- k) **Programul de Asigurare:** include organizarea si plata serviciilor medicale de urgenta generate de aparitia unui Eveniment asigurat si de plata Cheltuielilor de calatorie. Aceste cheltuieli vor fi suportate de Asigurator in limita sumelor asigurate prevazute in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- l) **Eveniment Asigurat:** Accidentul sau Imbolnavirea Persoanei Asigurate, constatate de un medic, care impun acordarea unor servicii medicale in regim de urgenta, precum si toate celelalte Evenimente asigurate in legatura sau distincte de Accident sau Imbolnavire, astfel cum sunt mentionate in Tabelul de Evenimente Asigurate prevazut la Art. 5, oricare dintre acestea s-au produs pe durata Calatoriei.
- m) **Accident:** eveniment datorat unei cauze fortuite, violente si exterioare, care nu poate fi prevazut, produs in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurarii si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire si care produce Vatamari corporale ce pot fi stabilite in mod obiectiv sau decesul Persoanei Asigurate. Sunt considerate accidente si dislocatiile adanci, incordari sau separari ale articulatiilor, tendoanelor sau muschilor ca rezultat al exercitarii propriei puteri, precum si Vatamarea corporala sau decesul Persoanei Asigurate ca urmare a actiunii acestuia de a salva o alta viata umana sau o proprietate.
- n) **Vatamare Corporala:** vatamare corporala fizica, externa, accidentala, care se produce in mod neasteptat si brusc in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurarii si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire si care conduce exclusiv si independent de orice alta cauza sau defect fizic sau infirmitate preexistenta Accidentului la spitalizarea Persoanei asigurate.
- o) **Medicul curant:** medicul care are in ingrijire Persoana Asigurata la momentul producerii evenimentului asigurat.
- p) **Imbolnavire:** orice modificare organica sau functionala a starii normale a organismului, survenita neasteptat si imprevizibil, in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurarii si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, constatata de o autoritate medicala competenta, si care impiedica continuarea normala a Calatoriei, excluzand orice imbolnavire pre-existenta.
- q) **Imbolnavire acuta:** imbolnavire care a survenit in mod neasteptat si care progreseaza, necesitand astfel tratament medical de urgenta pentru calmarea durerilor sau care pune in pericol viata Persoanei Asigurate.
- r) **Calmarea durerilor:** efectul masurilor de urgenta, luate pentru diminuarea sau indepartarea unei suferinte determinata de dureri acute insuportabile, chiar si din cauze pre-existente.
- s) **Tratament stomatologic de urgenta:** tratamentul cauzat de producerea unui Eveniment asigurat sau a unei crize acute, abcese sau extractii dentare, care se produc/ apar in mod neasteptat si brusc in timpul Perioadei de Valabilitate a asigurarii si in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire.
- t) **Masuri pentru salvarea vietii:** masuri de asistenta si proceduri medicale, strict necesare recuperarii functiilor vitale ale organismului.
- u) **Zbor intarziat:** zborul neefectuat in conformitate cu programarea initiala prevazuta respectiv ora efectiva de plecare este intarziata fata de ora de plecare programata de operatorul de transport aerian.
- v) **Zbor anulat:** Anularea este definita ca fiind neefectuarea unui zbor programat anterior si pentru care s-a facut cel putin o rezervare. Un zbor intarziat, indiferent de durata intarzierii, chiar daca este prelungita, nu poate fi considerat zbor anulat daca se efectueaza de catre operatorul de transport aerian.
- w) **Conditii pre-existente:** orice boala sau vatamare corporala care a fost diagnosticata de un medic specialist inainte de data de inceput a asigurarii.
- x) **Cheltuieli obisnuite si rezonabile:** reprezinta cheltuielile aferente masurilor pentru salvarea vietii, fara alegerea medicului/ fara alegerea modalitatii de cazare in unitatea medicala si luandu-se in considerare tarifele medii practicate in clinica/ spitalul unde au fost acordate ingrijirile medicale.
- y) **Tulburari psiho-emotionale:** sunt grupuri de simptome si/sau semne clinice (ex.: palpitatii, vertij, cefalee, greata, dureri epigastrice sau abdominale joase, transpiratii profuze, intepaturi precordiale, inapetenta sau bulimie, diaree, etc.) care au ca sursa stari emotionale manifestate sau neconstientizate de pacient precum suprasolicitarile sau stresul.
- z) **Boala psihica:** boala cu manifestari psihologice si comportamentale care se asociaza cu suferinta semnificativa si cu afectarea functionarii socio-profesionale (psihoze majore: paranoia, schizofrenia, parastenia).
- aa) **Spital/ Clinica medicala:** institutie medicala autorizata sa acorde tratament, prin internare sau ambulator, pacientilor sau victimelor unor accidente, si care poseda autorizatiile administrative legale.

- bb) Interventie chirurgicala:** Orice procedura sau tehnica chirurgicala efectuata pe Perioada de spitalizare, in scop terapeutic cu ajutorul instrumentelor specifice, sub anestezie, de catre un medic chirurg, fiind considerata necesara pentru vindecarea sau ameliorarea consecintelor unui Accident produs sau ale unei Boli diagnosticate, pe Perioada de asigurare.
- cc) Interventie chirurgicala efectuata in Ambulatoriu:** Procedura sau tehnica medicala de mica chirurgie efectuata Asiguratului, fara a fi necesara Spitalizarea acestuia, care implica incizie sau electro-cauterizare sau criocoagulare, extractie sau excizie.

Art. 2 DISPOZITII GENERALE

- 2.1.** Aceasta asigurare se va supune legilor din Romania, iar eventualele litigii sunt de competenta instantelor romane.
- 2.2.** Asigurarea va fi lovita de nulitate in caz de declaratie inexacta sau reticenta facuta cu rea-credinta, a prezentarii neadevarate a faptelor sau nedeclararii de informatii importante de catre Persoana Asigurata.
- 2.3.** Persoanele Asigurate trebuie sa ia toate masurile de prevedere rezonabile, ale unei persoane responsabile si prudente, pentru a preintampina producerea de Accidente si pentru a evita Imbolnavirile si se vor conforma tuturor exigentelor legale si prevederilor contractuale.
- 2.4.** Persoanele asigurate trebuie sa ia toate masurile de precautie pentru a preveni pierderea, distrugerea si pentru a proteja si/ sau salva proprietatea personala.
- 2.5.** Prin optiunea de a beneficia de Cardul de debit de tipul Visa Platinum, Cardul de debit de tipul Visa Gold sau de Cardul de credit de tipul Visa Gold si implicit de aceasta asigurare, Persoana asigurata elibereaza orice medic, institut medical si personalul acestora de obligatiile care rezida din pastrarea secretului medical fata de Contractant, Asigurator, Intermediar, APRIL, aceste societati prelucrand datele cu caracter personal ale Persoanei Asigurate, furnizate in conditiile si pentru scopul Politei de asigurare, in scopul evaluarii riscului asigurabil si al administrarii contractului de asigurare, in conformitate cu dispozitiile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protectia persoanelor fizice in ceea ce priveste prelucrarea datelor cu caracter personal si privind libera circulatie a acestor date ("GDPR"). Pentru a beneficia de serviciile oferite prin programul de asigurare, Utilizatorul de Card Asigurat va primi prin intermediul Contractantului un extras al conditiilor de asigurare in care vor fi mentionate datele de contact ale APRIL. De asemenea Conditii de asigurare vor putea fi accesate de catre Utilizatorul de Card Asigurat de pe website-ului Contractantului.
- 2.6.** Timpul Efectiv de Acoperire - va fi 24 ore din 24 pe timpul Calatoriilor in afara granitelor teritoriale ale Romaniei sau, dupa caz, ale tarii de cetatenie a Persoanei Asigurate, nu mai mult de 60 (saizeci) zile consecutive de la data parasirii granitelor teritoriale ale Romaniei sau, dupa caz, ale tarii de cetatenie a Persoanei Asigurate si cu conditia sa faca dovada ca au fost efectuate Cheltuieli de calatorie, platite cu Cardul debit de tipul Visa Platinum sau Cardul de debit de tipul Visa Gold sau Cardul de credit de tipul Visa Gold, pe teritoriul Romaniei, inainte de inceperea calatoriei.
- 2.7.** Acoperirea incepe pentru Persoana Asigurata in momentul parasirii de catre aceasta a granitelor teritoriale ale Romaniei sau, dupa caz ale tarii de cetatenie a acesteia si se termina in momentul intoarcerii Persoanei Asigurate in interiorul granitelor Romaniei, sau, dupa caz, ale tarii de cetatenie a acesteia.
- 2.8.** Acoperirea prin asigurare opereaza in conditiile politei de asigurare cu numarul AM 875626 si a prezentelor Conditii de asigurare.
- 2.9.** APRIL este societatea cu care Asiguratorul are incheiat un contract conform caruia, aceasta, se obliga sa furnizeze, serviciile de asistenta, conform Art. 5, Art. 6 si Art. 7 ale prezentelor Conditii de asigurare.
- 2.10.** APRIL, prin birourile sale locale, va face toate eforturile posibile pentru a furniza serviciile descrise in Art.6 si Art.7, dar orice interventie este influentata de conditiile locale si este conforma cu acestea, in limitele prevazute de regulile si legile nationale si internationale privind interventiile.
- 2.11.** APRIL este raspunzator pentru obtinerea autorizatiilor necesare operarii in tara respectiva. APRIL nu este obligat fata de Asigurator sa ofere servicii de asigurare in cazul Persoanelor Asigurate care, in opinia APRIL, se afla in zone cu grad ridicat de risc de razboi, climat politic neadecvat sau orice alte conditii care ar face serviciile de asigurare imposibil de practicat.
- 2.12.** Orice Eveniment Asigurat trebuie notificat in scris catre APRIL, la adresa e-mail asistentauniqa@ro.april.com si numerele de fax mentionate in prezentele conditii de asigurare Art. 3, pct. 3.1., in termen de 30 (treizeci) de zile calendaristice de la producerea lui. Toate documentele, informatiile, consimtamintele si dovezile cerute de APRIL vor fi efectuate pe cheltuiala Persoanei Asigurate sau a reprezentantului legal al acesteia.
- 2.13.** In cazul in care serviciile si/ sau beneficiile incluse in prezenta asigurare sunt acoperite partial sau total si prin alt certificat de asigurare si/ sau alte surse, Persoana asigurata poate cere despagubire doar pentru acele costuri care nu sunt incluse in aceste alte surse.
- 2.14.** Asiguratorul are dreptul de a interveni in orice moment fara a cauza prejudicii prezentului contract de asigurare si de a demara procedurile necesare in numele Persoanei Asigurate, dar pe cheltuiala acesteia si cu acordul prealabil al Asiguratului,

pentru a obtine compensatii sau pentru a securiza o indemnizatie provenita de la terte persoane pentru orice pierdere sau vatamare corporala ce necesita furnizarea serviciilor sau beneficiilor din asigurare.

2.15. Conditia prealabila a angajarii raspunderii Asiguratorului este ca Persoana Asigurata sa indeplineasca intocmai orice actiune si sa execute orice obligatie in termenii si conditiile mentionate in prezentele Conditii de asigurare.

2.16. Termenele de prescriptie care se aplica Contractului de asigurare sunt cele prevazute de legea romana.

Art. 3 PREVEDERI GENERALE PRIVIND STABILIREA INDEMNIZATIEI DE ASIGURARE

3.1. In cazul producerii unui Eveniment asigurat, Persoana Asigurata sau insotitorul acesteia sau Medicul Curant trebuie sa contacteze de urgenta APRIL, la numarul de telefon **+4021-2019041** sau fax **+4021-2019140** pentru declararea Evenimentului asigurat.

3.2. Acestia vor prezenta totodata si urmatoarele date de identificare:

- a) numele, prenumele si CNP- ul Persoanei Asigurate (Utilizatorul de Card Asigurat);
- b) numar telefon de contact;
- c) numarul politei de asigurare de grup AM 875626;
- d) descrierea succinta a Evenimentului petrecut.

3.3. Toate certificatele, informatiile si probe solicitate de Asigurator/ APRIL vor fi furnizate pe cheltuiuala Persoanei Asigurate in forma si continutul solicitate de catre Asigurator/ APRIL. La cererea Asiguratorului si pe cheltuiuala acesteia, Persoana Asigurata se va supune unei examinari medicale in legatura cu orice pretentie de despagubire.

3.4. Persoana Asigurata va formula cererea de plata a indemnizatiei de asigurare in maxim 30 (treizeci) de zile de la data Evenimentului asigurat si va pune la dispozitia Asiguratorului, dupa caz, a APRIL, cel putin urmatoarele informatii/ date:

- a) numarul politei de asigurare de grup – AM875626;
- b) copie CI/BI asigurat, declaratie pe propria raspundere cu privire la data plecarii in Calatorie, dupa caz a intoarcerii din Calatorie (trecerea frontierelor Romaniei), precum si cu privire la efectuarea Cheltuielilor de calatorie cu Cardul de debit de tipul Visa Platinum sau Cardul de debit de tipul Visa Gold sau Cardul de credit de tipul Visa Gold, pe teritoriul Romaniei, inainte de plecarea in Calatorie;
- c) raportul medical preliminar care descrie natura si gradul Vatamarilor Corporale si un diagnostic exact;
- d) toate biletele de internare/ externare in/ din Spital, fisele medicale, diagnosticele Persoanei Asigurate, care vor permite Asiguratorului sa determine cu acuratete suma totala a cheltuielilor medicale ale Persoanei Asigurate;
- e) in cazul in care in Evenimentul asigurat a fost implicata si o terta parte (de ex. coliziunea unor autovehicule), se vor furniza:
 - I. numele/ denumirea terței parti;
 - II. informatiile necesare pentru contactarea acesteia si, daca este posibil, acoperirea prin asigurare a terței parti;
 - III. orice rapoarte ale politiei referitoare la Eveniment.
- f) In cazul decesului din accident se vor furniza:
 - I. certificat medical constatator al decesului;
 - II. copie legalizata a certificatului de deces al Persoanei Asigurate;
 - III. cererile beneficiarului/ ilor despagubirii;
 - IV. documente care sa ateste calitatea de beneficiar/i al/ai despagubirii (ex. certificat de mostenitor, etc);
 - V. documente eliberate de cate organele abilitate in constatarea cauzelor si imprejurarilor producerii decesului.
- g) in cazul unei invaliditati permanente partiale din accident se vor furniza urmatoarele documente:
 - I. declaratia cu privire la descrierea evenimentului;
 - II. actul de identitate;
 - III. certificat medical constatator al invaliditatii permanente eliberat de autoritatea competenta;
 - IV. procesul verbal de constatare a accidentului suferit, eliberat de organul autorizat de investigare sau cercetare, daca este cazul;
- h) in cazul unui Accident, se vor furniza cel putin urmatoarele, fara a se limita la acestea:
 - I. Circumstantele detaliate ale Accidentului si numele martorilor, si
 - II. Orice rapoarte ale politei referitoare la Accident,
 - III. Data la care a fost consultat un Medic Curant in urma Vatamarii Corporale,
 - IV. Informatii necesare in vederea contactarii Medicului Curant.
- i) in cazul unei Imbolnaviri, se vor furniza cel putin urmatoarele, fara a se limita la acestea:
 - I. Data de la care au inceput sa se manifeste simptomele Imbolnavirii, si
 - II. Data la care a fost consultat Medicul Curant in urma Imbolnavirii,
 - III. Informatii necesare in vederea contactarii Medicului Curant.

- j) in cazul Intarzierii zborului, Intarzierii bagajelor, pierderii / furtului sau utilizarii frauduloase a telefonului mobil dupa caz se vor furniza cel putin urmatoarele, fara a se limita la acestea:
- I. Documente originale care sa ateste efectuarea cheltuielilor de urgenta efectuate de Persoana Asigurata in legatura cu Evenimentul asigurat;
 - II. Confirmarea scrisa emisa de transportatorul aerian, dupa caz, naval, care sa ateste perioada de intarziere si locul producerii evenimentului;
 - III. Document oficial care sa ateste motivul si durata intarzierii bagajelor;
 - IV. Documentul de achizitie al telefonului mobil.
- k) orice alt document pe care Asiguratorul il considera necesar pentru stabilirea imprejurarilor producerii riscului asigurat si a sumei convenite cu titlu de indemnizatie.

3.5. Contractantul va certifica pentru APRIL si/sau Asigurator ca persoana in legatura cu care a fost anuntat Evenimentul Asigurat avea la data producerii acestuia un Card valid, precum si faptul ca acest Card a fost utilizat pentru efectuarea platii Cheltuielilor de calatorie pe teritoriul Romaniei.

3.6. Pe cheltuiuala sa, Asiguratorul va avea dreptul si posibilitatea sa examineze Persoana Asigurata al/a carei Accident, Vatamare Corporala sau Imbolnavire constituie motivul unei cereri de despagubire, ori de cate ori se poate cere acest lucru in mod rezonabil, in perioada in care se analizeaza cererea de despagubire.

3.7. Despagubirea se va plati numai Utilizatorului de Card Asigurat sau la cererea expresa a acestuia, beneficiarului/beneficiarilor sau in caz de deces, reprezentantilor sai legali.

3.8. In cazul oricaror despagubiri platite, Asiguratorul se va subroga in toate drepturile Persoanei Asigurate de recuperare de la orice persoana sau organizatie sau terta parte raspunzatoare de producerea Evenimentului Asigurat respectiv. In acest scop, Persoana Asigurata va furniza toate documentele si va intreprinde toate actiunile necesare asigurarii acestor drepturi de subrogare. Persoana Asigurata nu va intreprinde nicio actiune dupa producerea Evenimentului Asigurat de prejudiciere a acestor drepturi de subrogare.

3.9. Daca aceeasi persoana fizica intruneste simultan calitatea de Asigurat pe mai multe carduri emise de First Bank S.A. care au asigurare de calatorie in strainatate atasata, Asiguratorul va acorda despagubirea o singura data per Eveniment asigurat, conform planului de acoperire corespunzator cardului cu care a fost efectuata plata cheltuielilor de calatorie.

3.10. In cazul in care Asiguratul si-a achitat toate costurile medicale, la sosirea in tara va depune la Asigurator toate documentele in original, care vor fi examinate si in masura in care Asiguratul are dreptul, va primi contravaloarea platilor sau a unei parti din acestea. Plata va fi facuta dupa completarea cererii tip de despagubire.

3.11. Despagubirea convenita se plateste in Romania in EUR, sau contravaloarea in Lei la cursul de referinta BNR din ziua platii, cu acordul Persoanei Asigurate, daca aceasta nu detine un cont bancar in EUR.

Art. 4 EXCLUDERI GENERALE

Asiguratorul nu va fi raspunzator sa plateasca nicio despagubire pentru:

- a) Solicitarile de indemnizatii de asigurare in favoarea Persoanelor Asigurate pentru care Contractantul nu a achitat prima de asigurare. Contractantul poate sa nu achite prima de asigurare daca la data la care aceasta trebuie achitata:
- i. Detinatorul nu indeplineste conditiile prevazute in Contractul de card de credit pentru a putea utiliza Cardul de credit;
 - ii. a expirat perioada de acordare a Liniei de credit si Detinatorul nu indeplineste conditiile prevazute in Contractul de card de credit pentru a putea beneficia de optiunea de reinnoire a acesteia;
 - iii. Cardul de debit este expirat;
 - iv. Cardul de debit este blocat, din motive ce tin de securitatea Cardului, de o suspiciune de utilizare neautorizata sau frauduloasa a acestuia;
 - v. Detinatorul nu a achitat sumele datorate catre Banca in baza Contractului cu privire la cardul de debit.
- b) Orice Cheltuiala, indiferent de cauza care a determinat-o, care implica utilizarea sau lansarea ori amenintarea de/ cu orice tip de dispozitiv sau arma nuclear(a) sau agent chimic sau biologic, inclusiv, dar nu limitat la Cheltuieli cauzate in vreun fel sau in legatura cu acte de terorism sau razboi.
- c) Sunt cauzate direct sau indirect de explozii sau emanatii de caldura sau radiatii provenite din fuziunea sau fisiunea nucleara, precum si din radiatiile provocate de accelerarea artificiala a particulelor atomice.
- d) Daune aparute in timpul unei Calatorii planificate si efectuate, desi interzise din punct de vedere medical.
- e) Daune aparute in timpul unei Calatorii efectuate special cu intentia de a obtine tratament medical.
- f) Daune aparute in timpul unei Calatorii planificate dupa primirea unui diagnostic de boala incurabila a Persoanei Asigurate.
- g) Mai mult de o dauna ca si consecinta a aceluiasi eveniment asigurat.

- h)** Consecințe ale Accidentelor produse pe teritoriul României.
- i)** Cheltuieli care sunt acoperite sau recuperabile prin alte contracte ce includ și polițe de asigurare sau sunt recuperabile prin alte programe naționale de asigurare, în cazul în care aceste cheltuieli nu depășesc plafonul asigurabil prin astfel de contracte sau indemnizatiile prevăzute de programe de asigurare.
- j)** Cheltuieli pentru tratarea unor boli psihice, infirmități sau afecțiuni din cauza cărora Persoanele Asigurate se află deja sub tratament înainte de începerea călătoriei.
- k)** Cheltuieli legate de sarcină, naștere, întrerupere de sarcină, naștere prematură, examinare și tratament împotriva sterilității, și/ sau pentru fecundare artificială și consecințele acestora. Totuși, se vor despăgubi cheltuielile medicale de urgență în scopul salvării vieții mamei și/ sau copilului, cu condiția ca sarcina să nu fi depășit 30 săptămâni.
- l)** Cheltuieli ca urmare a Vătămării corporale sau Imbolnavirii voite, alienării mintale, alcoolismului, abuzului de medicamente sau de orice alte substanțe, expunerii inutile la pericole (excepție făcând cazul în care este vorba de salvarea de vieți omenești).
- m)** Cheltuieli ca urmare a suicidului sau încercării de suicid.
- n)** Cheltuieli ca urmare a esuarii Persoanei Asigurate de a lua toate măsurile de protecție pentru sănătatea și viața sa, precum și pentru proprietățile sale.
- o)** Comiterea sau încercarea de comitere de acte ilegale.
- p)** Solicitări de indemnizații notificate mai târziu de 30 (treizeci) zile de la producerea Evenimentului Asigurat.
- q)** Orice cheltuielă efectuată pe teritoriul României sau, după caz, al țării de cetățenie a Persoanei Asigurate, precum și pentru orice Cheltuielă efectuată oriunde în lume înainte sau după expirarea Timpului Efectiv de Acoperire.
- r)** Orice Cheltuielă efectuată pentru examinările medicale periodice pentru control sau observație, indiferent dacă acestea au sau nu legătură cu un Eveniment asigurat apărut înainte sau după Călătorie în cadrul căreia a apărut respectivul Eveniment.
- s)** Servicii efectuate de alți furnizori decât APRIL, pentru care nu s-ar percepe nici o taxă dacă acest contract nu ar fi în vigoare.
- t)** Servicii oferite fără autorizarea și/ sau intervenția APRIL.
- u)** Cheltuieli ca urmare a acțiunii Persoanei Asigurate de a se angaja în zboruri aeriene cu excepția celor de pasageri în programul obișnuit de zbor sau în zboruri charter licențiate pe rute pre-stabilite.
- v)** Cheltuieli ca urmare a Accidentării sau Vătămării corporale în timpul exercitării de către Persoana Asigurată a unor activități riscante: speologie, alpinism sau alte activități ce necesită utilizare de frânghii sau a unui ghid, parasutism, bungee-jumping, zbor cu balonul sau diverse alte tipuri de planari, scufundări adânci utilizând casti masive cu furtun de aer atasat, arte marțiale, schi extrem, schi în afara pistei, schi nautic, schibobul, conducerea sau călătoria pe motocicletă sau scuter cu capacitate cilindrică de peste 125 cmc.
- w)** Cheltuieli ca urmare a Accidentării sau Vătămării corporale în timpul participării la competiții ce implică folosirea unui vehicul de uscat, apă sau aer, precum și participarea la orice activități sportive în calitate de jucător profesionist, sau ca urmare a participării la competiții ce implică sporturile de iarnă (cum ar fi schiul, snowboardingul, saniuta, patinaj, patinaj viteză).
- x)** Cheltuieli survenite ca urmare a angajării Persoanei Asigurate în servicii active ale forțelor armate ale oricărei națiuni.
- y)** Cheltuieli survenite ca urmare a participării active a Persoanei Asigurate în acțiuni de război (indiferent dacă a fost declarat), invazii, acțiuni ale inamicilor străini, ostilități, război civil, rebeliuni, revoluții sau insurecții.
- z)** Cheltuieli pentru analize, operații sau tratament de natură strict cosmetică, pentru chirurgie plastică cu excepția chirurgiei reparative necesitate ca urmare a unei Vătămări corporale acoperite de această asigurare; Cheltuieli pentru tratamentul obezității, sau pentru uzurarea condițiilor de înseminare sau pentru tratarea impotenței sau pentru îmbunătățirea potenței.
- aa)** Cheltuieli avute în caz de Vătămare corporală, boală, deces și orice altă situație atribuită virusului HIV sau SIDA, precum și orice sindrom similar, cu excepția cazului în care acesta a fost contractat în timpul investigațiilor medicale, testelor sau tratamentului medical.
- bb)** Cheltuieli cu vaccinări și complicații ale acestora.
- cc)** Cheltuieli pentru fizioterapie, cura de odihnă sau recuperare în stațiuni balneo-climaterice, sanatorii sau alte instituții asemănătoare.
- dd)** Cheltuieli legate de tratamentele prescrise de un medic naturist, homeopat sau de oricare altă persoană care nu este autorizată să practice meseria de medic în țara în care s-a produs evenimentul.
- ee)** Cheltuieli legate de repararea, întreținerea sau înlocuirea unor proteze/orteze/lentile de contact, etc.
- ff)** Cheltuieli legate de vătămarea corporală sau decesul persoanei Asigurate ca urmare a conducerii de către aceasta sau a unei alte persoane, a unui autovehicul fără a deține permis de conducere pentru categoria respectivă.

- gg)** Evenimentele produse ca urmare a calatoriei intr-o tara, o anumita zona a unei tari sau zona geografica pentru care Ministerul Afacerilor Externe din Romania si/ sau Organizatia Mondiala a Sanatatii a lansat avertisment de calatorie in legatura cu existenta unor factori de risc.
- hh)** Evenimente care au legatura directa sau indirecta cu razboi, invazie, actiune a unui dusman extern, ostilitati (indiferent daca a fost declarata stare de razboi sau nu), razboi civil, rebeliune, revolutie, conspiratie, insurectie, rascoala, razvratire militara cu sau fara uzurparea puterii, lege martiala, acte ale persoanelor rauvoitoare care actioneaza in numele sau in legatura cu orice organizatie politica etc.;
- ii)** Evenimente care au legatura directa sau indirecta cu acte de terorism, sabotaj; aceasta asigurare nu acopera daune, pierderi, costuri sau cheltuieli de orice natura cauzate direct sau indirect, rezultand din, intamplate prin, derivate din sau in conexiune cu orice act de terorism, indiferent de orice alta cauza care contribuie direct sau indirect la respectiva dauna, pierdere, cost sau cheltuiala.
- jj)** Cheltuieli cauzate in vreun fel sau in legatura cu acte de terorism sau razboi sau calatorii intr-o tara, o anumita zona a unei tari sau zona geografica pentru care Ministerul Afacerilor Externe din Romania si/sau Organizatia Mondiala a Sanatatii a lansat avertisment de calatorie in legatura cu existenta unor factori de risc.

Art. 5 SUMA ASIGURATA PER EVENIMENT ASIGURAT; PREZENTAREA EVENIMENTELOR ASIGURATE

5.1 Sumele prevazute in Tabelele Evenimentelor Asigurate de mai jos reprezinta Sumele Maxime Asigurate pentru un card, pe an de asigurare, pe care este activata asigurarea de calatorie cu conditia respectarii tuturor termenilor si conditiilor de asigurare si a oricaror limitari continute in textul fiecarui Articol.

5.2 In toate articolele de mai jos, mentiunile privind Persoane Asigurate vor avea intelesul dat de pct. g) din Art. 1, iar Evenimentele Asigurate, precum si sumele asigurate maxime vor fi interpretate in functie de pct. 5.3 din Art. 5.

5.3. Tabelul evenimentelor asigurate:

TABELUL EVENIMENTELOR ASIGURATE *	
ACOPERIRE	SUMA ASIGURATA / CARD Asigurat/ An de asigurare
Deces din accident	20.000 EUR
Invaliditate permanenta partiala din accident	20.000 EUR
1. Programul de asistenta 24/24 in intreaga lume	
1.1 Asistenta de calatorie in strainatate	
a) Informatii furnizate inainte de inceperea calatoriei	una convorbire telefonica/ luna
b) Plati efectuate in avans in cazul pierderii/furtului cardului.	Max. 1.500 EUR
2. Programul de asigurare pe durata calatoriei in strainatate	
2.1 Cheltuieli Medicale de Urgenta Suma Deducibila/ persoana	Max. 50.000 EUR 50 EUR
2.1.1 Transport medical de urgenta	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
2.1.2 Repatriere Medicala	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
2.1.3 Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala	Max. 5.000 EUR
2.1.4 Costuri Hoteliere	Max. 1.500 EUR
2.1.5 Repatrierea Corpului Neinsufletit	Inclusa in suma maxima pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta
2.2 Tratament stomatologic de Urgenta	Max. 650 EUR
2.3 Spitalizare (Indemnizatie zilnica)	
a) in intreaga lume, cu exceptia USA si Elvetia	25 EUR/ zi
b) in USA si Elvetia	50 EUR/ zi
2.4 Intarzierea zborului	Max. 500 EUR
2.5 Intarzierea bagajelor	
a) mai mult de 4 h	Max. 100 EUR
b) mai mult de 24 h	Max. 500 EUR
2.6 Raspundere Civila Personalata fata de Terti	Max. 5.000 EUR
2.7 Telefonul mobil	

a) Utilizarea frauduloasa a telefonului mobil	Max. 100 EUR
b) Inlocuirea aparatului	Max. 150 EUR

*** Nota: In cazul producerii unui eveniment, cheltuielile vor fi acoperite pana la atingerea limitei de suma asigurata pe card, pe an de asigurare, pentru fiecare risc mentionat in tabelul evenimentelor asigurate, indiferent de numarul membrilor familiei care calatoresc impreuna cu Utilizatorul de Card Asigurat si care sunt implicate intr-un eveniment asigurat, conform prezentelor conditii de asigurare.**

5.4 DECES DIN ACCIDENT

- Daca in timpul Calatoriei Asigurate o Persoana Asigurata sufera un Accident care direct si independent de toate celelalte cauze conduce la Deces in timpul aceleiasi Calatorii Asigurate, in afara Romaniei, mai putin tara de cetatenie a acestuia, Asiguratorul este de acord sa plateasca mostenitorilor legali ai Persoanei Asigurate indemnizatia prevazuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- In cazul decesului Asiguratului, drepturile din asigurare se platesc mostenitorilor legali ai Asiguratului.
- Daca Beneficiarul este minor la data producerii evenimentului asigurat, plata indemnizatiei de asigurare se va face de catre Asigurator cu respectarea prevederilor legale speciale privind drepturile minorilor.
- In cazul disparitiei Persoanei Asigurate in urma unei aterizari fortate, esuari, scufundari sau naufragiu al unui mijloc de transport cu care se stia ca Persoana Asigurata calatoarea ca pasager in timpul Calatoriei Asigurate, se va considera decesul acesteia conform legislatiei in vigoare, precum si in conditiile prezentelor Conditii de Asigurare.
- Daca la un moment dat, dupa plata indemnizatiei pentru Decesul din Accident, se descopera ca Persoana Asigurata este inca in viata, toate platile vor fi rambursate Asiguratorului, de catre beneficiarii indemnizatiei la intreaaga lor valoare.
- Suma asigurata pentru deces din accident este limitata la suma prevazuta in Tabelul Evenimentelor asigurate, indiferent de numarul membrilor familiei care calatoresc impreuna cu Utilizatorul de Card Asigurat, pentru care se constata producerea evenimentului asigurat.

5.5 INVALIDITATE PERMANENTA PARTIALA DIN ACCIDENT

- Daca in timpul Calatoriei Asigurate o Persoana Asigurata sufera un Accident care, direct si independent de toate celelalte cauze duce, in decurs de 12 (douasprezece) luni calendaristice de la data producerii Accidentului, la Invaliditate permanenta asa cum se specifica in acest articol, Asiguratorul este de acord sa plateasca Persoanei Asigurate indemnizatia prevazuta in Tabelul Gradelor de Invaliditate (T.G.I) pana la maximum Suma Asigurata prevazuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- Gradul de invaliditate permanenta partiala, se va stabili conform Tabelei Gradelor de Invaliditate (T.G.I).

Tabelul Gradelor de Invaliditate (T.G.I)	
Ale unui brat din articulatia scapulo-humerala	70%
Ale unui brat pana deasupra articulatiei humero-cubitale (cotului)	65%
Ale unui brat sub articulatia humero-cubitale (cotului)	60%
Ale unei maini la incheietura mainii	55%
Ale unui police (deget mare)	20%
Ale unui deget aratator	10%
Ale unui alt deget	5%
Ale unui picior deasupra mijlocului femurului	70%
Ale unui picior pana la mijlocul femurului	60%
Ale unui picior pana sub genunchi	50%
Ale unui picior pana la mijlocul gambei	45%
Ale talpii din articulatia piciorului	40%
Ale degetului mare de la picior (haluce)	5%

Ale unui alt deget de la picior	2%
Ale unui ochi	50%
Ale auzului la o ureche	30%
Ale mirosului	10%
Ale gustului	5%

- c) Invaliditatea permanenta trebuie sa fi fost stabilita de catre un medic desemnat sau agreat de catre Asigurator si comunicata Asiguratorului intr-un termen de maxim 1 (un) an calendaristic de la data producerii accidentului.
- d) In cazul in care accidentul diminueaza functionarea mai multor parti ale corpului sau mai multor organe senzoriale, gradele de invaliditate permanenta prevazute in Tabela Gradelor de Invaliditate (T.G.I), se cumuleaza. Cumularea gradelor de invaliditate nu poate depasi 100%.
- e) In cazul in care accidentul lezeaza o functiune fizica sau intelectuala, care a fost diminuat permanent anterior, se va proceda la o diminuare a gradului de invaliditate permanenta stabilit, cu gradul de invaliditate permanenta preexistent.
- f) Asiguratorul isi rezerva dreptul de a cere reexaminarea Asiguratului de catre un alt medic, precum si reexaminarea intr-o alta localitate decat localitatea de domiciliu a Asiguratului, in cazul in care se impune luarea unor astfel de masuri.
- g) Asiguratorul isi rezerva dreptul, daca situatia o impune, de a reduce gradele de invaliditate permanenta in urma unor expertize medicale efectuate de catre medici specialisti, in conformitate cu actele medicale depuse la dosarul privind plata despagubirilor din asigurare.
- h) Suma asigurata pentru Invaliditate Permanenta din accident este limitata la suma prevazuta in Tabelul Evenimentelor asigurate, indiferent de numarul membrilor familiei care calatoresc impreuna cu Utilizatorul de Card Asigurat, pentru care se constata producerea evenimentului asigurat.

Art. 6 PROGRAMUL DE ASISTENTA

Programul de asistenta include servicii de asistenta de calatorie in strainatate si servicii de asistenta medicala in strainatate pe durata Calatoriei, care sunt disponibile 24 h din 24 h in intreaga lume.

6.1. ASISTENTA DE CALATORIE IN STRAINATATE

6.1.1. Informatii furnizate inainte de inceperea calatoriei.

- a) Asiguratorul va acoperi valoarea cheltuielilor unei singure convorbiri telefonice efectuate cu APRIL in cadrul unei luni calendaristice, conform prevederilor din Tabelul evenimentelor asigurate, cu conditia respectarii tuturor conditiilor si termenilor de asigurare.
- b) APRIL la cererea Persoanei Asigurate, poate furniza acesteia inainte de inceperea calatoriei, informatii privind:
- viza si permisiunea de intrare pentru orice tara din lume;
 - inoculare si vaccinare pentru orice tara din lume;
 - restrictiile si regulamentele privind mijloacele de transport, inclusiv cerintele pentru CARTE VERDE si alte tipuri de asigurari;
 - nume si adrese ale medicilor locali, a spitalelor, a clinicilor si stomatologilor*;
 - urmarirea si livrarea bagajelor pierdute;
 - modalitatea de inlocuire a tichetelor si a documentelor de calatorie, inclusiv pasaportul, pierdute/furate*; serviciul de traducere, recomandari pentru un avocat sau pentru cea mai apropiata Ambasada sau Consulat*;
 - orice alte informatii cerute de Persoana asigurata in legatura cu efectuarea calatoriei propuse.

**)APRIL nu este responsabila pentru niciun fel de taxe si comisioane, responsabilitatea fiind in intregime a Persoanei Asigurate care solicita informatiile.*

6.1.2. Plati efectuate in avans in cazul pierderii/ furtului cardului.

Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata anunta pierderea/ furtul Cardului de debit de tipul Visa Platinum sau Cardul de debit de tipul Visa Gold sau a Cardului de credit de tipul Visa Gold, APRIL va face demersurile necesare pentru plata in avans a cheltuielilor imediate si urgente ale Persoanei Asigurate, cheltuieli care au la baza documente justificative, numai daca First Bank S.A. va confirma April atat existenta in contul Persoanei Asigurate a unui disponibil cel putin egal cu suma solicitata de aceasta cat si blocarea cardului la solicitarea Persoanei Asigurate. Sume platite in avans, inclusiv comisioanele aferente acestor plati, vor fi blocate de catre First Bank S.A. in contul aferent cardului si vor fi returnate Asiguratorului de catre First Bank S.A. pe baza instiintarii APRIL sau a Asiguratorului.

Excluderi exprese:

- a) nu sunt acoperite cheltuielile ocazionate de utilizarea frauduloasa a cardului pierdut/ furat.
- b) nu sunt acoperite pierderile financiare ale Persoanei Asigurate.
- c) nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.
- d) acoperirea pentru cheltuieli imediate si urgente este valabila pentru un singur eveniment pe an de asigurare.

6.2. ASISTENTA MEDICALA IN STRAINATATE

6.2.1 Plati efectuate in avans pentru cheltuieli medicale

- a) Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata sufera un Accident sau o Imbolnavire acuta si se impune internarea acesteia intr-un spital sau tratament medical ambulatoriu, APRIL va face demersurile necesare pentru plata in avans a Cheltuielilor medicale de urgenta pana la maximum Suma Asigurata pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelului Evenimentelor Asigurate si de Programul de asigurare, aceste cheltuieli vor intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la Art. 5.3 si vor fi suportate de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi expres: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

6.2.2. Transport medical de urgenta:

- a) In caz de Accident sau Imbolnavire, care necesita internarea Persoanei Asigurate, ca pacient intr-un spital, APRIL va face demersurile necesare pentru asigurarea Transportului medical de urgenta, aerian si/ sau de suprafata, precum si a comunicatiei necesare pentru deplasarea Persoanei Asigurate, atunci cand acesta se afla intr-o stare de sanatate critica, catre cel mai apropiat spital care ii poate oferi ingrijirea medicala de care are nevoie. APRIL va plati in avans cheltuielile necesare legate de transportul Persoanei Asigurate catre spital si comunicatia necesara in vederea realizarii transportului, precum si alte cheltuieli uzuale decurgand din astfel de servicii pe care le organizeaza.
- b) Transportul medical de urgenta trebuie sa fie ordonat de APRIL sau de Medicul curant care certifica faptul ca severitatea sau natura Accidentului sau Imbolnavirii acestuia necesita Transport medical de urgenta.
- c) Sunt acoperite cheltuielile pentru transportul de la locul Accidentului sau resedinta temporara pana la cea mai apropiata unitate medicala, efectuat de servicii de salvare recunoscute pentru acordarea de asistenta medicala de urgenta. De asemenea, sunt acoperite si cheltuielile de transport, efectuate la solicitarea Medicului curant, pentru transferul Persoanei Asigurate la o clinica de specialitate.
- d) Toate aranjamentele implicate in Transportul medical de urgenta trebuie facute pentru traseul cel mai direct si economic posibil.
- e) Cheltuielile pentru Transportul Medical de Urgenta trebuie sa fie:
 - I. recomandate de Medicul curant;
 - II. cerute de reglementarile standard ale unui asemenea transport de persoane;
 - III. aranjate si autorizate in avans de APRIL.
- f) Cheltuielile obisnuite si rezonabile legate de Transportul medical de urgenta se vor acoperi pana la maximum Sumei Asigurate pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- g) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelul Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli vor intra in acoperirea Cheltuielilor medicale de urgenta de la Art. 5.3 si vor fi suportate de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi expres: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

6.2.3. Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala

- a) Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata sufera un Accident sau o Imbolnavire, APRIL va plati in avans o calatorie dus intors cu prima clasa in cazul calatoriei cu trenul sau la clasa economy/ tourist in cazul calatoriei cu avionul pentru o ruda sau un prieten mentionat de Persoana Asigurata pentru a calatori spre locatia unde se afla aceasta.
- b) De asemenea, APRIL va plati in avans si cazarea, in limite rezonabile, pe timp de noapte pentru ruda sau prietenul specificat de Persoana Asigurata pe durata cat aceasta din urma va ramane internata in spital.
- c) Cheltuielile avansate vor fi acoperite pana la limita maxima a Sumei Asigurate pentru Programul de Asistenta 24h/24 in intreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- d) Avand in vedere ca Persoana Asigurata beneficiaza conform Tabelului Evenimentelor Asigurate si de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va fi suportata de Asigurator in limita Sumei asigurate mentionata in Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru aceasta acoperire.

Excluderi expres: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuatiilor cursului valutar.

6.2.4. Costurile Hoteliere

- a) Dacă în timpul Calătoriei, Persoana Asigurată suferă un Accident sau o Imbolnavire, iar Medicul Curant recomandă o perioadă de convalescență până în momentul în care Persoana Asigurată poate fi Repatriată medical (în condițiile Art. 6.2.5), APRIL va plăti cazarea, în limite rezonabile, pe durata cât aceasta va rămâne în convalescență, până la limita maximă a Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelului Evenimentelor Asigurate și de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va fi suportată de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.

Excluderi exprese:

- I. nu sunt acoperite cheltuielile hoteliere efectuate de Persoana Asigurată în condițiile în care Medicul Curant confirmă disponibilitatea Persoanei Asigurate de a fi repatriată medical;
- II. nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

6.2.5. Repatriere Medicală

- a) După spitalizare și/sau tratament, dacă Persoana Asigurată nu este aptă să-și continue călătoria, APRIL împreună cu Medicul Curant, va organiza întoarcerea Persoanei Asigurate în România, sau, după caz, în țara de cetățenie a Persoanei Asigurate. Dacă gravitatea situației o impune, APRIL va asigura personal medical corespunzător care să însoțească Persoana Asigurată pe timpul călătoriei de întoarcere.
- b) În cazul în care Medicul Curant consideră Persoana Asigurată ca fiind transportabilă din punct de vedere medical în vederea repatrierii medicale, iar APRIL organizează această repatriere, dar Persoana Asigurată refuză respectiva repatriere, Asiguratorul nu va mai fi responsabil pentru nicio cheltuială medicală și de repatriere produsă după data posibilei repatrierii medicale.
- c) Cheltuielile acoperite sunt cele pentru transportul și tratamentul medical, inclusiv cele pentru serviciile și facilitățile medicale produse în legătură cu Repatrierea Medicală a Persoanei Asigurate.
- d) Toate aranjamentele implicate în Repatrierea Medicală se vor face de către APRIL pentru traseul cel mai direct și economic posibil.
- e) Cheltuielile pentru Repatrierea Medicală trebuie să fie:
 - I. recomandate de Medicul curant;
 - II. cerute de reglementările standard ale unui asemenea transport de persoane;
 - III. aranjate și autorizate în avans de APRIL.
- f) Asiguratorul va plăti în avans aceste cheltuieli obișnuite și rezonabile legate de Repatrierea Medicală, până la limita Sumei Asigurate pentru Programul de Asistență 24h/24 în întreaga lume din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- g) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelul Evenimentelor Asigurate și de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli vor intra în acoperirea Cheltuielilor medicale de urgență de la Art. 5.3 și vor fi suportate de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.

Excluderi exprese:

- I. nu sunt acoperite Cheltuielile de repatriere efectuate de Persoana Asigurată în condițiile în care nu există recomandare expresă a Medicului curant pentru Repatrierea Medicală, care să confirme că Persoana Asigurată nu poate efectua deplasarea ca pasager normal și fără escorta medicală;
- II. nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

6.2.6. Repatrierea Corpului Neinsufletit

- a) Dacă în timpul Calătoriei Persoana Asigurată a decedat, APRIL va organiza repatrierea corpului neinsufletit al Persoanei Asigurate în România sau, după caz, în țara de cetățenie a acesteia, în limitele sumei maxime prevăzută în Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b) Nu este acoperit decesul ca urmare a:
 - I. actelor de terorism, război, revoluție, rebeliune;
 - II. exploziilor sau emanatiilor de căldură sau radiațiilor provenite din fuziunea sau fisiunea nucleară, precum și din radiațiile provocate de accelerarea artificială a particulelor atomice;
 - III. accidentelor aviatice.
- c) Având în vedere că Persoana Asigurată beneficiază conform Tabelului Evenimentelor Asigurate și de Programul de Asigurare, contravaloarea acestor cheltuieli va intra în acoperirea Cheltuielilor medicale de urgență de la art. 5.3 și va fi suportată de Asigurator în limita Sumei asigurate menționată în Tabelul Evenimentelor Asigurate pentru această acoperire.

Excluderi exprese: nu sunt acoperite pierderile financiare datorate fluctuațiilor cursului valutar.

Art. 7 PROGRAMUL DE ASIGURARE PE DURATA CALATORIEI IN STRAINATATE

Programul de asigurare este disponibil 24 h din 24 h in intreaga lume si include urmatoarele servicii:

7.1. Cheltuieli medicale de urgenta

- a) Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata sufera un Accident sau o Imbolnavire acuta manifestata pentru prima data in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va acoperi valoarea Cheltuielilor Medicale de Urgenta necesare, rezonabile si obisnuite aparute imediat dupa producerea Evenimentului Asigurat.
- b) In cadrul acoperirii pentru Cheltuieli Medicale de Urgenta, sunt suportate de Asigurator, pana la maximum Suma Asigurata din Tabelul Evenimentelor Asigurate, si cheltuielile efectuate in cadrul acoperirilor prevazute la paragraful 6.2 de la Art. 6, respectiv:
 - I. Cheltuieli de spitalizare si tratament ambulatoriu (paragraf 6.2.1 din Art. 6);
 - II. Transport medical de urgenta (paragraf 6.2.2 din Art. 6);
 - III. Deplasarea unui cunoscut in caz de urgenta medicala (paragraf 6.2.3 din Art. 6);
 - IV. Costuri Hoteliere (paragraf 6.2.4 din Art. 6);
 - V. Repatriere medicala (paragraf 6.2.5 din Art. 6);
 - VI. Repatrierea corpului neinsufletit (paragraf 6.2.6 din Art. 6).

Excluderi exprese:

Asiguratorul nu va avea obligatia de a plati nici o indemnizatie cu privire la o Persoana Asigurata pentru orice:

- a) Tratament medical, medicamente, prescrise sau aplicate inainte sau dupa perioada Calatoriei;
- b) Tratamente oferite de alte persoane decat cadre medicale calificate;
- c) Cheltuieli cu tratamente optice, cu exceptia cazurilor de urgenta;
- d) Cheltuieli Medicale aparute atunci cand se efectueaza o Calatorie netinandu-se seama de sfatul unui Medic practician care poseda o licenta de practicare a profesiei;
- e) Cheltuieli Medicale efectuate cand scopul special al unei Calatorii este acela de a primi tratament sau sfat medical;
- f) Cheltuieli Medicale de Urgenta efectuate in cadrul limitelor teritoriale ale Romaniei sau, dupa caz, ale tarii de cetatenie a Persoanei Asigurate;
- g) Cheltuieli avute la 12 luni de la producerea accidentului sau de la prima manifestare a bolii;
- h) Cheltuieli de natura non-medicala; ex: cazare in conditii speciale, telefon, televizor etc;
- i) Cheltuieli cu tratamente neverificate prin raport medical;
- j) Cheltuielile ocazionate de eliminarea defectelor fizice, a anomaliiilor ori pentru efectuarea operatiilor estetice, cu exceptia cheltuielilor ocazionate de chirurgia reparatorie necesara ca urmare a unui accident asigurat prin prezentele conditii;
- k) Afectiuni ori stari patologice, pre-existente inceperii valabilitatii asigurarii, chiar daca Persoana Asigurata nu avea cunostinta de ele, consecinte ale unor Accidente sau proceduri medicale intamplate ori efectuate inaintea inceperii perioadei de asigurare, cu exceptia masurilor de urgenta necesare salvarii vietii asiguratului sau calmarii durerilor acute;
- l) Examinarile si operatiile medicale care pot fi amanate pana la intoarcerea Asiguratului in Romania, fara a comporta un risc deosebit pentru sanatatea acestuia.
- m) Cheltuieli cu tratamente pentru care nu exista recomandare medicala; cheltuielile ocazionate de operatii sau tratament de natura strict cosmetica, pentru chirurgie plastica si reparatorie (indepartarea defectelor fizice sau anomaliiilor/malformatiilor congenitale, etc) precum si consecintele acestora, cu exceptia chirurgiei reparatorii necesara ca urmare a unei Vatomari corporale acoperite de aceasta asigurare.

7.2. Tratament stomatologic de urgenta

Daca, in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata necesita un tratament stomatologic de urgenta recomandat de un medic specialist, Asiguratorul va acoperi aceste cheltuieli necesare, rezonabile si obisnuite aparute imediat dupa producerea Evenimentului Asigurat, pana la maximum Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

Excluderi exprese:

Asiguratorul nu va avea obligatia de a plati nici o indemnizatie cu privire la o Persoana Asigurata pentru orice: Tratamente stomatologice sau protetice, cu exceptia tratamentului dentar extrem de urgent, care este necesar si uzual pentru calmarea directa a durerii rezultata din aparitia unui eveniment medical asa cum a fost definit la Art. 1 pct.t), pentru mai mult de 2

(doi) dinti pana la suma maxima mentionata in Tabelul evenimentelor asigurate, tratament efectuat fara alegerea medicului si luandu-se in considerare tarifele medii practicate la locul in care acest serviciu a fost prestat.

7.3. Spitalizare (Indemnizatie zilnica)

Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata sufera un Accident sau o Imbolnavire acuta manifestata pentru prima data in cadrul Timpului Efectiv de Acoperire, Asiguratorul va plati Persoanei Asigurate pentru fiecare zi de spitalizare o indemnizatie zilnica prevazuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate, suplimentar fata de plata Cheltuielilor medicale de spitalizare acoperite in cadrul Cheltuielilor medicale de urgenta prevazute la Art. 5.3, dar tinand cont de urmatoarele limite:

- I.** numarul maxim de zile de spitalizare continua pentru care se acorda indemnizatie zilnica este de 30 zile;
- II.** numarul maxim de zile de spitalizare indemnizate intr-un an de asigurare este de 60 zile;
- III.** acoperirea este valabila daca spitalizarea are o durata mai mare de o zi, caz in care indemnizatia zilnica va fi calculata pentru fiecare zi de spitalizare, cu exceptia zilei de externare;

7.4. Intarzierea zborului

- a)** Asiguratorul acopera cheltuielile efectuate de Persoana Asigurata ca urmare a intarzierii unui zbor cu mai mult de 4 (patru) ore fata de durata programata a zborului sau ca urmare a pierderii unui zbor de legatura rezultat din intarzierea primului zbor.
- b)** Cheltuielile acoperite includ cheltuielile pentru cazare, pentru achizitionare de produse pentru uz zilnic, costuri telefonice, pecum si altele si vor fi rambursate Persoanei Asigurate de catre Asigurator pana la limita maxima a Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- c)** Perioada de intarziere va fi calculata din momentul programat al plecarii asa cum apare in itinerariile de calatorie/ biletele de calatorie.
- d)** Persoana Asigurata trebuie sa pastreze si sa prezinte Asiguratorului documente (facturi, chitante, bonuri) in original care atesta cheltuielile efectuate.

Excluderi exprese:

- I.** plata pentru primele 4 (patru) ore de intarziere;
- II.** intarziri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a furniza documentatia corecta necesara;
- III.** intarziri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a aloca un timp rezonabil pentru a ajunge in timp la locul de plecare, date fiind circumstantele cunoscute la momentul respectiv;
- IV.** intarziri cauzate de suspendarea sau anulara de catre autoritati guvernamentale a serviciului respectiv;
- V.** imposibilitatea indeplinirii obligatiilor contractuale in timp ale transportatorului aerian/ agentul acestuia datorita cazurilor de forta majora.
Prin *forta majora* se intelege orice eveniment pe care transportatorul/ agentul acestuia nu il putea prevedea sau evita cu toate masurile de precautie luate. Astfel de evenimente includ razboaie sau amenintari de razboi, greve, revolte civile, activitati teroriste in desfasurare sau iminente, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare, conditii de vreme neprielnice, incendii sau orice alte evenimente ce nu pot fi controlate de transportator /agentul acestuia.
- VI.** Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date.

7.5. Intarzierea bagajelor

- a)** In cazul in care bagajul unei Persoane Asigurate intarzie cu mai mult de 4 (patru) ore intr-o calatorie organizata de catre transportatorul aerian, sau cel naval, sau de agentii acestora, in cazul careia destinatia nu este Romania, tara de cetatenie sau tara de resedinta a persoanei asigurate, Asiguratorul ii va rambursa Persoanei Asigurate costurile cumparaturilor de urgenta, efectuate de aceasta ca urmare a intarzierii bagajului, in limita Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- b)** In cazul in care bagajul unei Persoane Asigurate intarzie mai mult de 24 (douazecisipatru) ore intr-o calatorie organizata de catre transportatorul aerian, sau cel naval, sau de agentii acestora, in cazul careia destinatia nu este Romania, tara de cetatenie sau tara de resedinta a persoanei asigurate, Asiguratorul ii va rambursa Persoanei Asigurate costurile cumparaturilor de urgenta, efectuate de aceasta ca urmare a intarzierii bagajului, in limita Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- c)** Este obligatorie obtinerea confirmarii scrise din partea transportatorului aerian sau naval sau a agentilor acestora in ceea ce priveste perioada de intarziere.
- d)** Toate cumparaturile reprezentand efecte personale necesare trebuie dovedite cu documente originale de plata (facturi, chitante).

Excluderi exprese:

Asiguratorul nu va despagubi Persoana Asigurata pentru bagajele intarziate din urmatoarele cauze:

- I. Plata pentru primele 4 (patru) ore de intarziere.
- II. Intarzieri cauzate de incapacitatea Persoanei Asigurate de a furniza documentatia corecta necesara.
- III. Imposibilitatea indeplinirii obligatiilor contractuale in timp ale transportatorului/ agentilor acestuia datorita cazurilor de forta majora.
Prin *forta majora* se intelege orice eveniment pe care transportatorul/ agentul acestuia nu il putea prevedea sau evita cu toate masurile de precautie luate. Astfel de evenimente includ razboaie sau amenintari de razboi, greve, revolte civile, activitati teroriste in desfasurare sau iminente, conflicte industriale, dezastre naturale sau nucleare, conditii de vreme neprielnice, incendii sau orice alte evenimente ce nu pot fi controlate de transportator /agentul acestuia.
- IV. Zboruri charter, daca aceste zboruri nu sunt inregistrate in sistemul international de date;
- V. Confiscarea bagajelor de catre autoritatea vamala sau orice autoritate guvernamentala;
- VI. Cumparaturile facute dupa sosirea la destinatia finala mentionata pe biletul companiei aeriene;
- VII. Bagajele si/sau efectele personale care au fost expediate cu scrisoare de transport aerian sau scrisoare de trasa;
- VIII. Nu se va accepta nicio cerere de despagubire daca intarzierea se datoreaza retragerii mijlocului de transport public din serviciu de catre autoritatea de aviatie civila si acest lucru a fost anuntat inaintea inceperii calatoriei;
- IX. Intarzieri ale calatoriei de intoarcere.

7.6. Raspundere Civila Personalata fata de Terti

In cazul in care, in timpul unei Calatorii, Persoana Asigurata este implicata intr-un incident in urma caruia devine, in mod legal, responsabila pentru plata de daune sau costuri legate de moartea accidentala sau vatamarea corporala si/sau pierderea accidentala sau producerea de pagube materiale bunurilor apartinand unor terti, Asiguratorul va plati Persoanei Asigurate sumele pentru care acesta este responsabil legal fata de un tert reclamant, in limita Sumei Asigurate din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

Conditii exprese:

- I. Responsabilitatea Asiguratorului pentru toate sumele pe care trebuie sa le plateasca Persoanei Asigurate nu va depasi in nici o situatie Suma Asigurata din Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- II. Persoana Asigurata va notifica in maxim 48 (patruzecisiopt) de ore Asiguratorul despre orice eveniment care ar putea determina raspunderea acestuia asa cum este descrisa in aceasta sectiune si va oferi Asiguratorului detaliile si informatiile solicitate de acesta si va inainta imediat ce va primi orice scrisoare, citatie, somatie, proces intentat si va comunica in maxim 48 (patruzecisiopt) de ore in scris Asiguratorului daca are cunostinta de vreo condamnare iminenta, ancheta sau investigatie legate de numitul eveniment.
- III. Nu se vor accepta oferte, promisiuni sau plati catre terti fara acordul prealabil al Asiguratorului.
- IV. Asiguratorul are dreptul sa preia rezolvarea oricarei plangeri si sa actioneze in justitie pe propria cheltuiala si in beneficiul sau orice cerere de compensare sau despagubire indiferent de reclamant. Persoana Asigurata va acorda toate informatiile si asistenta solicitate.
- V. Asiguratorul va fi exonerat de orice raspundere viitoare fata de tertii vatamati, nascuta in sarcina Persoanei Asigurate in legatura cu evenimentele din aceasta sectiune.

Excluderi exprese:

Nu sunt acoperite, prin prezenta asigurare urmatoarele:

- I. Vatamari corporale ale angajatilor Persoanei Asigurate.
- II. Raspunderea fata de membrii familiei Persoanei Asigurate.
- III. Raspunderea asumata de Persoana Asigurata printr-un contract.
- IV. Raspunderea pentru care Persoana Asigurata este despagubita prin orice alta polita de asigurare.
 - V. Obligatiile de plata fata de terti rezultate in urma utilizarii de vehicule, aparate de zbor sau marine, sau a oricarui bun aflat in proprietatea Persoanei Asigurate sau este aflat in grija sau custodia sa.
- VI. Orice actiune rau intentionata.
- VII. Detinerea sau utilizarea de arme de foc.
- VIII. In cazul in care Persoana Asigurata exercita o activitate periculoasa legata de orice afacere, comert sau profesie.

7.7. Telefonul mobil

Daca in timpul Calatoriei, Persoana Asigurata sufera un Accident sau este Spitalizata, atunci telefonul sau mobil este asigurat pentru urmatoarele riscuri: utilizare frauduloasa; furt; pierdere.

Conditii exprese:

- I. Asiguratorul ramburseaza Persoanei Asigurate cheltuielile ocazionate de folosirea frauduloasa a telefonului mobil, ca urmare a sustragerii acestuia, in limita sumei maxime din Tabelul Evenimentelor Asigurate.

- II. Asiguratorul ramburseaza Persoanei Asigurate costurile ocazionate cu inlocuirea telefonului mobil, in caz de furt sau pierdere a acestuia, in limita sumei maxime prevazuta in Tabelul Evenimentelor Asigurate.
- III. Contravaloarea telefonului mobil se calculeaza in functie de numarul de ani in care a fost utilizat, astfel din valoarea de achizitie se scade un procent de uzura de 25 %/ an. Suma rambursata nu poate depasi pretul initial de cumparare al telefonului mobil.

Excluderi exprese:

Nu sunt asigurate riscurile aparute ca urmare a:

- I. Actelor de terorism; oricarora dintre actiunile de razboi, ostilitati, rebeliuni sau revolutii; radioactivitatea, precum si uzului, existentei sau pierderii de gaze sau alte materiale nucleare, sau pierderi nucleare.
- II. Actelor de neglijenta si actelor cu intentii criminale.

Art. 8 INCETAREA, MODIFICAREA, DENUNTAREA SI REZILIEREA ASIGURARII

8.1. Contractul de asigurare poate fi modificat oricand dupa incheierea acestuia, modificarile respective intrand in vigoare in conditiile convenite de parti. Partile au obligatia notificarii persoanelor asigurate cu privire la incetarea Contractului de asigurare.

8.2. Contractul de asigurare poate fi denuntat unilateral de oricare dintre parti cu conditia unei notificari prealabile cu 30 zile calendaristice inainte de incetare. Incetarea nu va afecta persoanele asigurate daca acestea se afla in perioada de acoperire.

8.3. Indiferent de motivele de incetare a Contractului de asigurare, prevederile acestuia se aplica pentru toti detinatorii de card de debit/ credit asigurat, pana la expirarea perioadei de asigurare corespunzatoare fiecarui card, cu conditia ca primele de asigurare aferente sa fie achitate de contractantul asigurarii.

Art.9 DEDUCERI FISCALE

Conform Legislatiei fiscale in vigoare, orice indemnizatie de asigurare aferenta Contractului de asigurare nu este supusa impozitului pe venit.

Prezentele precizari fiscale sunt valabile sub rezerva modificarii legislatiei fiscale (Codul fiscal cu modificarile si completarile ulterioare aprobate prin Normele Metodologice si orice Act normativ adoptat in aplicarea acestuia.

Art.10 FONDUL DE GARANTARE

In cazul deschiderii procedurii de faliment impotriva unui Asigurator, efectuarea platilor de indemnizatii/despagubiri rezultate din contractele de asigurare facultative si obligatorii catre Asigurati, Beneficiari ai asigurarii si/sau terte persoane pagubite, este garantata prin Fondul de garantare, constituit in conditiile legii prin contributia Asiguratorilor, ca schema de garantare in domeniul asigurarilor si are drept scop protejarea creditorilor de asigurari de consecintele insolventei unui asigurator. Fondul de garantare este constituit, administrat si utilizat de catre Fondul de Garantare a Asiguratorilor, persoana juridica de drept public, ce asigura efectuarea platii indemnizatiilor/despagubirilor din disponibilitatile sale, catre creditorii de asigurari, potrivit plafonului de garantare, stabilit de legea nr.213/2015.

Art.11 LEGEA APLICABILA SI SOLUTIONAREA LITIGIILOR

Asiguratul si Asiguratorul vor incerca solutionarea pe cale amiabila a oricaror reclamatii si/sau litigii rezultate din executarea contractului de asigurare, iar in caz contrar se va apela la instantele judecatoresti competente. Instanta judecatoreasca competenta in solutionarea litigiilor aparute intre parti este cea in autoritatea careia se gaseste sediul social al Asiguratorului.

Asiguratul se poate adresa ASF si/sau Asiguratorului. Orice reclamatii adresate Asiguratorului de catre Asigurat in legatura cu executarea contractului de asigurare vor trebui formulate in scris, sub semnatura autorului, cu indicarea obiectului reclamatiei, a motivelor acesteia, a eventualelor mijloace de proba, a domiciliului si a datelor de identificare ale autorului (CNP, numar si serie act de identitate, numarul Contractului Cadru de asigurare) si vor fi depuse personal de catre acesta sau transmise prin fax/scrisoare recomandata cu confirmare de primire la sediul Asiguratorului, sau prin e-mail la adresa reclamatii@uniqa.ro. Asiguratorul prin Comitetul de Solutionare a Reclamatiiilor, va analiza reclamatia, daca considera necesar va putea invita autorul la sediul sau pentru sustinerea reclamatiei sau va putea solicita acestuia prezentarea de explicatii si / sau documente si ii va comunica raspunsul sau in termen de 30 (treizeci) de zile de la inregistrarea reclamatiei, prin fax / scrisoare recomandata cu confirmare de primire. Acest mod de solutionare a litigiilor nu constituie o restrangere a dreptului clientului de a recurge la procedurile judiciare legale.

În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.04.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competența, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Nonbancar la adresa www.salfin.ro.

În cazul în care persoana asigurată a solicitat să primească documentația legată de produsul de asigurare pe e-mail, certificatul de asigurare nu i se va mai înmăna în format fizic ci doar pe adresa de e-mail indicată.

În cazul oricărei neînțelegeri în legătură cu prezentul contract între Persoana Asigurată și Agentul Afiliat, părțile vor încerca soluționarea pe cale amiabilă, prin depunerea la sediul Agentului Afiliat a unei solicitări în acest sens, urmând ca Agentul de Asigurare Afiliat să răspundă în termen maxim de 30 (treizeci) de zile de la primirea acesteia. În cazul în care nu se ajunge la un acord, Persoana Asigurată se poate adresa Autorității de Supraveghere Financiară, precum și instanțelor judecătorești competente din România. De asemenea aveți dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor, adresându-va în acest sens Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar - SAL-FIN.

Art.12 PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

- Asigurătorul respectă toate prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date ("GDPR").

- În vederea aducerii la îndeplinire de către UNIQA a acestor servicii, datele colectate pot fi transmise și către alte entități din cadrul grupului UNIQA sau către alți terți împuterniciți expres de UNIQA.

- Detalii suplimentare despre prelucrarea datelor cu caracter personal se regăsesc în Acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

- Vă informăm că UNIQA colectează și prelucrează date cu caracter personal în scopul prestării de servicii de asigurare (cum ar fi, dar fără a se limita la: executarea contractului de asigurare și instrumentarea dosarelor de daune), și pentru îndeplinirea de obligații bazate pe dispoziții legale exprese, în conformitate cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date ("GDPR").

- Detalii suplimentare despre prelucrarea datelor cu caracter personal se regăsesc în Acordul privind prelucrarea datelor cu caracter personal, în Termenii de informare, precum și consultând pagina web a UNIQA www.uniqa.ro, secțiunea *Despre noi - Protecția Datelor*.

- Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul, prin semnarea contractului de asigurare, declară că va respecta prevederile Ordinului nr. 24/2008 pentru punerea în aplicare a Normelor privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor, precizând beneficiarul real al contractului de asigurare la momentul semnării contractului de asigurare și că va înștiința Asigurătorul în cazul în care deține o funcție publică, indicând totodată și funcția deținută, conform cu informațiile furnizate de Asigurat și/sau identificate de către Contractant ca urmare a aplicării politicilor și procedurilor proprii privind cunoașterea clienței.

- Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul se obligă să comunice Asiguratorului de îndată orice modificare a declarațiilor date și însoțite la momentul semnării contractului de asigurare. În caz contrar, Asiguratorul își rezervă dreptul de a refuza efectuarea tranzacțiilor solicitate și/sau de a înceta relațiile cu Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul în cazul unor declarații false sau dacă are suspiciuni cu privire la realitatea celor declarate.

ART.13 DISPOZIȚII FINALE

Părțile de comun acord, pot modifica prezentele condiții generale pentru asigurarea de călătorie în străinătate a posesorilor de carduri bancare pe parcursul executării lor.