



T: (+40)31 423 00 75

www.eurolife-asigurari.ro

asigurari@eurolife-asigurari.ro

Acest document conține o scurtă prezentare a principalelor elemente ale produsului de asigurare.

Informații complete privind condițiile de asigurare sunt disponibile pe pagina noastră de internet www.eurolife-asigurari.ro/flex-engarde.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

FLEX En Garde este o asigurare destinată persoanelor care cumpără bilete la spectacole și doresc să se asigure pentru situația în care nu pot participa, din motive care sunt în afara controlului acestora, la spectacole pentru care și-au achiziționat bilete, existând astfel posibilitatea de a recupera contravaloarea biletelor.

G.BLTE.IAB.PID.001



Ce se asigură?

- ✓ Persoanele care au cumpărat bilete la spectacole și care au încheiat contracte de asigurare și prin extensie (implicit) persoanele care beneficiază de aceste bilete; Produsul de asigurare acoperă evenimente multiple produse pe durata asigurării și care împiedică posesorul biletului să ajungă la spectacol:
- ✓ Evenimente medicale (ex. boli/accidente care implică spitalizare, recomandare de repaus la domiciliu, efectuarea de investigații în data și la ora spectacolului).
- ✓ Evenimente familiale (ex. decesul asiguratului sau a unei rude de gradul I, nașterea unui copil sau nepot în intervalul de 48 de ore dinaintea datei și orei spectacolului)
- ✓ Evenimente materiale (ex. daune materiale grave survenite cu max 48 de ore înainte de data și ora spectacolului ca urmare a unui incendiu, spargeri/vandalism, inundații, fenomen meteo sau natural ce afectează reședința Asiguratului)
- ✓ Alte evenimente (ex. greva transportatorului în comun, defectarea vehiculului în drum spre spectacol, anularea/întârzierea zborului)
- ✓ Diagnosticarea Asiguratului cu COVID-19 (SARS-CoV-2), în urma căreia Asiguratul trebuie să fie spitalizat sau obligat la izolare sau carantină pe durata spectacolului.



Ce nu se asigură?

- ✗ Situațiile în care responsabilitatea despăgubirii cade în sarcina organizatorului spectacolului (ex. anularea spectacolului de către organizator, închiderea locației spectacolului etc.)
- ✗ Interdicțiile decise de autorități, restricționarea liberei circulații, închiderea aeroporturilor, închiderea frontierelor, restricționarea desfășurării unor spectacole
- ✗ Biletele emise prin fraudă electronică
- ✗ Evenimentele cauzate de război și alte ostilități, radiații, manipularea armelor sau a substanțelor periculoase
- ✗ Evenimentele cauzate de participarea Asiguratului la activități contravenționale sau infracționale
- ✗ Consumul voluntar de medicamente, substanțe cu efect psihoactiv, narcotice
- ✗ Pandemii sau epidemii
- ✗ Riscurile produse ca urmare a acțiunilor intenționate sau neglijenței grave a Asiguratului



Există restricții de acoperire?

- ! Persoanele care nu au achiziționat bilete la spectacole



Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Pe teritoriul României



Ce obligații am?

- Să ne avizați producerea unui risc asigurat în maximum 2 zile calendaristice de la momentul producerii riscului dar nu mai târziu de data de început a spectacolului.
- Să ne furnizați documentele solicitate pentru soluționarea cererii de despăgubire.
- Să ne comunicați informații adevărate și complete.



Când și cum plătesc?

- Plata asigurării se face în RON, integral.



Când începe și când încetează acoperirea?

- Acoperirea începe la data menționată în Polița de asigurare și se termină în data și la ora de începere a spectacolului pentru care a fost achiziționat biletul.



Cum pot să rezilies contractul?

- Contractul se poate rezilia prin completarea și semnarea formularului de reziliere.
- Formularul trebuie trimis către Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.

Pentru informații:

(+40)31 423 00 80

asigurari@eurolife-asigurari.ro



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

G.BLTE.IAB.CCG.001

CONDIȚII DE ASIGURARE

aferente produsului de asigurare FLEX EN GARDE

Art. 1 Prevederi introductive

Aceste condiții sunt aferente produsului de asigurare „Flex En Garde” oferit de Eurolife FFH Asigurări Generale S.A. și sunt aplicabile pe toată durata valabilității contractului de asigurare.

Produsul de asigurare este destinat persoanelor care doresc să se asigure pentru situația în care nu pot participa, din motive care sunt în afara controlului acestora, la spectacole pentru care și-au achiziționat bilete.

Prezentul document detaliază condițiile prin care Asigurătorul urmează să acopere prețul total al biletului, în cazul în care Asiguratul nu va putea participa la spectacolul programat pentru care și-a achiziționat biletul.

Art. 2 Principalii termeni folosiți și definițiile acestora:

Termenii următori folosiți în cuprinsul Contractului sunt definiți, în ordine alfabetică, după cum urmează:

Accident	Orice eveniment imprevizibil, violent și independent de voința Asiguratului, care cauzează vătămări corporale ca urmare a acțiunii bruște a unor factori externi fizici (mecanici, termici, electrici) sau chimici. Infecțiile de orice fel (virale, bacteriene, fungice etc.) și accidentul vascular cerebral nu sunt considerate a fi accidente în accepțiunea prezentelor condiții de asigurare.
Asigurat/Asigurati	Persoana/persoanele care au cumpărat unul sau mai multe bilete la unul sau mai multe spectacole și prin extensie (implicit) persoanele care beneficiază de aceste bilete.
Asigurător/Societate de asigurare	Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
Beneficiar	Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul indemnizației de asigurare este cumpărătorul biletului sau moștenitorii acestuia.
Boală	Modificarea organică sau funcțională a stării normale de sănătate, diagnosticată ca atare de un medic de specialitate.
Polita de asigurare	Document emis de către Asigurător care confirmă încheierea Contractului de Asigurare.
Contract / Contractul de Asigurare	Polița de asigurare, Condițiile de asigurare și orice alt document anexat și menționat în Polița de asigurare.
Contractant	Persoana fizică sau juridică care are interes asigurabil și care încheie Contractul de asigurare și se obligă să plătească prima de asigurare.
Epidemie	Extinderea unei boli contagioase într-un timp scurt, prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune.
Eveniment/Risc asigurat	Eveniment produs pe durata asigurării, menționat în Condițiile de asigurare, în urma căruia Societatea de asigurare se obligă să plătească Indemnizația de asigurare către Beneficiar, în conformitate cu prevederile Contractului.
Indemnizația de asigurare	Suma plătită Beneficiarului de către Societatea de asigurare în urma producerii Evenimentului asigurat.
Pandemie	Epidemie care se extinde pe un teritoriu foarte mare.
Prima de asigurare	Suma precizată în Polita de asigurare, datorată de către Asigurat Societății de asigurare, în schimbul preluării riscului de către aceasta. Prima de asigurare se calculează și se plătește în RON.

Art. 3 Obiectul Asigurării

Obiectul asigurării îl reprezintă rambursarea către Beneficiar a costului biletului la un spectacol, fără alte comisioane sau taxe, nerecuperat de la Organizatorul spectacolului, în cazul imposibilității de utilizare a acestuia ca urmare a producerii unuia dintre riscurile asigurate.

Art. 4 Care sunt riscurile acoperite

Riscurile asigurate prin prezentele Condiții de asigurare sunt următoarele:

4.1 Evenimente medicale:

O boală (afecțiune), inclusiv legată de starea de graviditate, un accident corporal, cât și consecințele, sechelele și complicațiile sau agravarea unei afecțiuni sau a unui accident, care au survenit pe durata asigurării, înainte de data de început a spectacolului și care implică obligatoriu:



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

- fie spitalizarea pe o perioadă care cuprinde data și ora spectacolului;
 - fie încetarea oricărei activități profesionale sau repausul la domiciliu a cărei perioadă recomandată cuprinde data și ora spectacolului, conform unei opinii medicale de specialitate;
 - fie efectuarea unor investigații sau tratamente programate în data și la ora spectacolului,
- și care a survenit Asiguratului, soțului/soției, logodnicului/logodnicei, concubinului/concubinei, ascendenților sau descendenților săi în linie directă (rude de gradul 1) cât și celor ai soțului/soției, logodnicului/logodnicei, concubinului/concubinei.

4.2 Evenimente familiale:

- decesul Asiguratului, soțului/soției, logodnicului/logodnicei, concubinului/concubinei, ascendenților sau descendenților săi în linie directă (rude de gradul 1) sau celor ai soției/soțului, logodnicului/logodnicei, concubinului/concubinei;
- nașterea unui copil sau nepot al Asiguratului în intervalul de 48 de ore care precedă data și ora biletului de spectacol.

4.3 Evenimente materiale:

Daune materiale grave, survenite cu maxim 48 de ore înaintea datei și orei spectacolului pentru care a fost achiziționat biletul, ca urmare a:

- unui incendiu,
- unei spargerii (jaf) sau vandalism,
- unei inundații,
- unui fenomen meteorologic sau natural,

care afectează direct reședința principală sau secundară a Asiguratului și necesită prezența sa la fața locului în ziua și la ora evenimentului pentru care a fost achiziționat biletul de spectacol, pentru a efectua demersurile administrative legate de proceduri legale, de daune sau de reabilitare a imobilului afectat.

4.4 Alte evenimente:

- furtul biletului fizic (suport hârtie) de spectacol, dacă nu exista varianta utilizării biletului electronic, ca urmare a unei agresiuni sau prin efracție din domiciliul sau din mașina Asiguratului;
- greva transportului în comun la data menționată pe biletul de spectacol, respectiv oprirea totală a transportului în comun cu care prevăzuse inițial Asiguratul să se deplaseze la locația menționată pe bilet, ca urmare a unei greve, în măsura în care nu există niciun alt mijloc de transport în comun care să permită deplasarea;
- vehiculul cu care se deplasează Asiguratul către eveniment este implicat într-un accident sau are o defecțiune care face imposibilă continuarea călătoriei și ajungerea la locația menționată pe biletul de eveniment;
- zborul avionului cu care Asiguratul se deplasa, pentru a ajunge la locația spectacolului menționată pe bilet, este anulat sau are o întârziere mai mare de 3 ore, ceea ce face imposibilă prezența acestuia la data și ora spectacolului menționată pe bilet.

4.5 Diagnosticarea Asiguratului cu COVID-19 (SARS-CoV-2), în urma căreia Asiguratul trebuie să fie spitalizat sau obligat la izolare sau carantina pe durata spectacolului.

Art. 5 Criterii de acceptare în asigurare

Asigurarea poate să fie încheiată de către persoanele fizice sau juridice care:

- a) au cumpărat unul sau mai multe bilete la eveniment(e);
- b) au achitat prima unică de asigurare.

Sunt asigurate prin prezentele condiții de asigurare și persoanele care, prin extensie, beneficiază de biletele achiziționate de cumpărătorul biletelor care îndeplinește pct. a) și b).

Art. 6 Informații privind derularea contractului de asigurare

6.1 Începerea, durata și încetarea Acoperirii față de Asigurat

Preluarea în asigurare și acoperirea riscului

Acoperirea riscului cu privire la fiecare Asigurat va intra în vigoare la data menționată în polița de asigurare, cu condiția încasării primei de asigurare de către Asigurator.

Durata asigurării și respectiv durata de acoperire a riscului începe la data și ora menționată în polița de asigurare și se termină în data și la ora de începere a spectacolului pentru care a fost achiziționat biletul.

În cazul evenimentelor care se desfășoară pe parcursul a mai multor zile, acoperirea Riscurilor asigurate este valabilă până la data de început a evenimentului, respectiv prima zi a acestuia.

Modificarea datei evenimentului

În cazul modificării datei evenimentului, asigurarea încheiată inițial se prelungește în mod automat până la data reprogramată a evenimentului, cu condiția anunțării asiguratorului a datei reprogramării evenimentului iar reprogramarea evenimentului să aiba loc înainte de producerea oricărui risc asigurat.



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Încetarea calității de Asigurat

Calitatea de Asigurat în baza Contractului și respectiv Acoperirea riscului producerii Evenimentului asigurat în ceea ce privește un Asigurat încetează deplin drept, fără a mai fi necesară îndeplinirea vreunei alte formalități și fără intervenția vreunei instanțe judecătorești, în următoarele cazuri:

- la data și ora de expirare a asigurării, așa cum este menționată pe Polita de asigurare;
- la data achitării de către Asigurător a indemnizației de asigurare către Beneficiar, în urma producerii unui eveniment asigurat, dacă această dată este anterioară datei de expirare a asigurării;
- ca urmare a neachitării primei de asigurare sau achitării parțiale a acesteia; în această situație asigurarea nu intră în valabilitate și riscul nu este acoperit;
- la cererea expresă a Contractantului. Rezilierea va deveni efectivă la data înregistrării la sediul Asigurătorului a formularului de reziliere a asigurării completat și semnat de Contractant.
- la data anulării spectacolului pentru care a fost cumpărat biletul cu asigurare, caz în care Asiguratul este îndreptățit să primească prima de asigurare, pro rata pentru perioada ramasa neasigurată;
- în cazul renunțării de către Contractant/Asigurat la biletul achiziționat, ca urmare a modificării evenimentului pentru care fusese achiziționat biletul cu asigurare (modificări legate de locație, data, artiști prezenți la eveniment etc.), caz în care Asiguratul nu este îndreptățit să primească prima de asigurare;

Încetarea calității de Asigurat pentru unul dintre Asigurați nu duce la încetarea Contractului de asigurare pentru restul Asiguraților.

În cazul încetării calității de Asigurat conform literelor b) și d), acoperirea riscului pentru fiecare Asigurat în parte încetează la ora 24:00 a zilei calendaristice în care încetează calitatea sa de Asigurat, în conformitate cu prevederile acestui articol.

La rezilierea Politelor de asigurare solicitată în primele 14 zile calendaristice de la începerea asigurării, prima de asigurare se returnează integral, cu excepția acelor asigurări cu durata de cel mult o lună calendaristică în cazul cărora prima de asigurare nu va fi returnată. În cazul solicitărilor primite ulterior celor 14 zile prima de asigurare nu va fi returnată clientului.

La rezilierea Polițelor de asigurare pentru care au fost primite cereri de despăgubire, prima de asigurare nu va fi putea fi restituită.

6.2 Declarațiile Asiguratului

Toate declarațiile Asiguratului și Contractantului alcătuiesc baza pentru încheierea și executarea Contractului.

Asiguratul este răspunzător de autenticitatea documentelor prezentate, răspunzând conform legii pentru orice documente false sau cu conținut eronat.

În cazul în care Asiguratul furnizează informații sau declarații false, în măsura în care aceste declarații și informații sunt esențiale pentru buna și corectă derulare a Contractului de asigurare, Societatea de asigurare are dreptul de a lua următoarele măsuri, în funcție de circumstanțele concrete:

- Să rezilieze Polita de asigurare;
- Să nu plătească nicio Indemnizație de asigurare în condițiile prezentului Contract referitoare la Asiguratul care a furnizat respectivele declarații false sau informații incomplete sau să reducă, în funcție de circumstanțele concrete și la discreția absolută a Societății de asigurare, cuantumul Indemnizației de asigurare plătibile Beneficiarului.

Art. 7 Prima de asigurare

Prima de Asigurare trebuie plătită ca primă unică, integral, de către Asigurat către Societatea de asigurare, pentru toată durata de asigurare a riscului. Plata primei de asigurare se face într-o singură tranzacție. Neplata primei de asigurare (sau plata parțială a acesteia) are drept consecință încetarea acoperirii față de Asiguratul/Asigurații în cauză, fără nicio altă formalitate prealabilă.

Art. 8 Cum procedez în cazul unui eveniment asigurat

8.1 Indemnizația de asigurare

Plata Indemnizației de asigurare către Beneficiar în urma producerii Evenimentului asigurat este supusă îndeplinirii următoarelor condiții cumulative:

- acoperirea contractuală a Asiguratului în privința căruia s-a produs Evenimentul asigurat să fie în vigoare;
- să nu fi intervenit niciuna din situațiile menționate la art. 9;

8.2 Informarea Asigurătorului cu privire la producerea riscului asigurat

Asiguratul care a achiziționat și achitat biletul/biletele de spectacol trebuie să anunțe Evenimentul Asigurat în maxim 2 zile de la momentul producerii evenimentului/riscului asigurat, dar nu mai târziu de data de început a spectacolului, cu excepția cazurilor când acest lucru este demonstrat ca fiind imposibil de dus la îndeplinire, caz în care, Asigurătorul va înregistra și va instrumenta Evenimentul Asigurat.

Anunțul va fi făcut direct pe adresa Asigurătorului, prin poștă, curier, sau prin email la adresa engarde@eurolife.gr, prin trimiterea următoarelor documente:

- Formularul de avizare daune (formular tipizat pus la dispoziție de către Asigurător) completat de către Asigurat;
- Copia Cărții de identitate a Asiguratului;



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

- Biletul de spectacol neutilizat;
- Polita de asigurare;
- Documente doveditoare ale producerii evenimentului asigurat (certificat de deces, bilet de internare, raportul poliției etc.);

În cazul în care oricare dintre documentele justificative este eliberat în afara teritoriului României, documentele vor fi comunicate în copie însoțită de o traducere autorizată în limba română, iar în cazul producerii riscului de deces vor fi completate cu dovada transcrierii în registrul român de stare civilă a actului de deces eliberat de autoritățile străine competente.

Pe lângă documentele justificative menționate mai sus, Societatea de asigurare poate solicita și alte documente în vederea cercetării circumstanțelor producerii Evenimentului asigurat și a determinării obligației sale de plată.

Societatea de asigurare are dreptul, după cum consideră, să întreprindă pe cheltuiala proprie, orice acțiune pe care o consideră necesară pentru evaluarea obligației sale de plată a Indemnizației de asigurare.

În acest sens, atât Asiguratul, cât și Contractantul mandatează Societatea de asigurare să întreprindă orice demers, pentru și în numele acestora din urmă, în vederea stabilirii circumstanțelor în care evenimentul asigurat s-a produs, conducând astfel la stabilirea obligației sale de plată a indemnizației de asigurare.

În cazul unei solicitări de anulare cauzate de evenimente medicale, conform art. 4.1 de mai sus, pentru validarea obligației sale de plată a Indemnizației de asigurare, Asiguratorul are dreptul de a solicita Asiguratului sau rudelor acestuia care au suferit evenimentul medical, efectuarea unui control medical de către medici agreați de acesta sau într-un centru medical agreat.

Responsabilitatea de a demonstra producerea unui eveniment asigurat este a Asiguratului. În situația în care acesta nu furnizează documentele solicitate de către Asigurator, esențiale pentru evaluarea și stabilirea cuantumului Indemnizației de asigurare, Societatea de asigurare are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare.

8.3 Plata Indemnizației de asigurare

În cazul producerii evenimentului asigurat, Indemnizația de asigurare este plătită exclusiv Beneficiarului, în conformitate cu prezențele condiții de asigurare, în termen de 10 (zece) zile calendaristice de la data finalizării evaluării dosarului și a aprobării plății indemnizației de asigurare de către Societatea de asigurare.

Indemnizația de asigurare se achită într-o singură tranșă, în contul Beneficiarului, conform Condițiilor de asigurare și este egală cu valoarea biletului de spectacol.

În cazul în care un Asigurat cumpără mai multe bilete, iar asigurarea se încheie pentru toți beneficiarii biletelor, solicitarea de despăgubire trebuie formulată de către acel Asigurat care a efectuat tranzacția și a plătit primele de asigurare, în contul bancar al acestuia din urmă fiind plătită și Indemnizația de asigurare, cu posibilitatea de a opta pentru anularea totală sau parțială a comenzii în cazul achiziției a două sau mai multe bilete printr-o singură comandă.

În cazul în care un Asigurat cumpără mai multe bilete, dintre care unele sunt oferite cu titlu gratuit, asigurarea se va încheia pentru toate biletele atât pentru cele plătite de către client cât și pentru cele primite cu titlu gratuit, iar în calculul despăgubirii valoarea per bilet va fi calculată prin împărțirea valorii biletelor plătite de către client la numărul total de bilete din comandă.

În cazul asigurărilor încheiate pentru mai mult de patru persoane, Indemnizația de asigurare se achită exclusiv pentru Asiguratul sau Asigurații în privința cărora s-a produs Riscul asigurat. Ca excepție de la această prevedere, în cazul familiilor, Indemnizația de asigurare se poate achita pentru întreaga familie (soț/soție, copiii), în cazul în care solicitarea privește anularea biletelor privind întreaga familie.

În situația în care evenimentul se desfășoară pe parcursul a mai multor zile și a fost achiziționat un singur bilet pentru toată perioada evenimentului, despăgubirea se va acorda numai în situația în care biletul nu a fost folosit în niciuna din zilele spectacolului. Folosirea biletului poate fi confirmată sau infirmată doar de către organizatorul evenimentului. Pentru evitarea oricăror dubii, dacă persoana asigurată (și/sau celelalte persoane pentru care au fost achiziționate biletele de către asigurat) va folosi biletul minim o zi din pachetul de zile aferente spectacolului și pentru celelalte zile acesta nu se va putea prezenta, indiferent de motiv, indemnizația de asigurare nu va putea fi acordată.

Art. 9 Când nu se plătește despăgubirea

Contractul de asigurare nu acoperă riscul producerii Evenimentului Asigurat în următoarele situații:

- În cazul în care Evenimentul asigurat are loc din cauza oricărei forme de război, invazie, război civil, rebeliune, revoltă, mișcare socială, insurecție, dictatură militară sau uzurpare a puterii, acte de violență, acte teroriste și sabotaje;
- În cazul în care se constată că biletele au fost emise prin fraudă electronică, virusi informatici sau cu nerespectarea prevederilor referitoare la legalitatea prelucrării și drepturile persoanelor vizate menționate în legislația privind protecția datelor cu caracter personal;
- În cazul în care Evenimentul asigurat are loc în timpul și/sau ca urmare a participării Asiguratului la săvârșirea oricărei contravenții sau infracțiuni, în oricare dintre formele participăției penale, așa cum sunt acestea definite de Codul Penal în vigoare sau de alte legi speciale, precum și în timpul sustragerii de la urmărirea penală pentru asemenea fapte;
- În caz de sinucidere sau de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului;
- Atunci când Evenimentul asigurat are loc din cauza expunerii Asiguratului intenționat sau neintenționat la acțiunea energiei atomice sau la radiații, contaminarea radioactivă cu combustibil sau deșeuri nucleare, pe timp de pace sau de război;
- În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a manipulării armelor, a substanțelor explozive, inflamabile și/sau



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

toxice de către Asigurat, în lipsa unei calificări de specialitate corespunzătoare;

- g) În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a utilizării voluntare a unor medicamente, substanțe cu efect psihoactiv, narcotice sau tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competentă, consumului de alcool, droguri sau alte substanțe care creează dependență;
- h) Atunci când Evenimentul asigurat s-a produs datorită unor pandemii sau epidemii;
- i) Interdicțiile decise de autoritățile, restricționarea liberei circulații a persoanelor și/sau a bunurilor, restricționarea desfășurării unor evenimente, închiderea aeroporturilor, închiderea frontierelor;
- j) Situații în cazul cărora responsabilitatea de despăgubire cade în sarcina Organizatorului spectacolului sau a unei agenții de turism sau a unui transportator, precum, dar nelimitat la anularea spectacolului de către organizatorul evenimentului, închiderea locației evenimentului din motive administrative, legale, de securitate etc., decisă de autoritățile publice, de organizatorul evenimentului sau de alte entități abilitate;
- k) Afecțiunile legate de starea de graviditate după săptămâna 28, întreruperea voluntară a sarcinii, fecundarea in vitro;
- l) În cazul în care biletul a fost folosit.
- m) Când Riscul asigurat s-a produs ca urmare a conducerii unui vehicul fără permis de conducere corespunzător;
- n) În cazul în care cererea de despăgubire formulată, sau oricare din documentele transmise, conțin informații/declarații frauduloase sau false;
- o) În cazul riscurilor produse ca urmare a acțiunilor intenționate sau neglijenței grave a Asiguratului, persoanelor care locuiesc împreună cu acesta sau membrilor familiei acestuia, acoperiți prin prezentele condiții.

Art. 10 Prevederi Finale

10.1 Comunicarea între părți

Orice notificare, solicitare și, în general, toate comunicările efectuate între părți în legătură cu contractul de asigurare vor fi efectuate în scris și vor fi comunicate fie prin scrisori, fie prin e-mail. Asiguratorul își rezervă dreptul de a menține o comunicare transparentă cu clienții și prin SMS.

Modificarea termenilor și condițiilor contractului este valabilă doar în cazul în care modificările respective au fost stipulate într-un act adițional la contract și au fost aprobate și semnate de către persoanele autorizate ale Asiguratorului și de Contractant.

Modificarea datelor Contractantului/Asiguratului. Contractantul are obligația să informeze Asiguratorul în scris în legătură cu orice modificare a datelor personale și de contact, pentru sine sau Asigurat, în termen de 30 de zile calendaristice de la data modificării lor. În caz contrar Asiguratorul este îndreptățit să trimită toată corespondența la ultima adresă cunoscută.

Modificarea datelor companiei. Contractantul este de acord ca orice modificare a datelor de identificare ale Asiguratorului, cum ar fi, dar nelimitat la, denumire, formă juridică, sediul social, telefon sau orice alte date de identificare, să fie aduse la cunoștința acestuia prin menționarea acestora pe pagina de internet a Eurolife FFH Asigurări Generale SA: www.eurolife-asigurari.ro.

10.2 Soluționarea petițiilor

Orice nemulțumire din partea Contractantului, Asiguratului sau Beneficiarului va fi soluționată pe cale amiabilă. În acest scop, nemulțumirea va fi formulată în scris și transmisă prin fax (+40314184084), e-mail (asigurari@eurolife-asigurari.ro) sau scrisoare către Asigurator la sediul acestuia, ori prin intermediul aplicației de "Sugestii și Reclamații" de pe site-ul www.eurolife-asigurari.ro. Petiția trebuie să conțină cel puțin numele, prenumele/denumirea și CNP-ul/CUI-ul petentului. Eurolife FFH Asigurări Generale va răspunde petentului, în scris, în termen de 30 de zile calendaristice de la data înregistrării la sediu a reclamației. Dacă din punctul de vedere al petentului, răspunsul Asiguratorului nu răspunde cerințelor sale, la solicitarea acestuia, părțile pot conveni la organizarea unei întâlniri în cadrul căreia să se soluționeze cererea. În cazul în care nu este posibilă soluționarea cazului pe cale amiabilă, petentul se poate adresa și Autorității de Supraveghere Financiară (ASF).

10.3 Soluționarea alternativă a litigiilor

De asemenea, în cazul în care nu s-a reușit soluționarea petiției pe cale amiabilă, Contractantul, Asiguratul și Beneficiarul au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor prin intermediul SAL-FIN, care organizează și administrează proceduri de soluționare alternativă a litigiilor prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Prezenta prevedere nu va constitui o restrângere a dreptului Contractantului, Asiguratului sau Beneficiarului de a recurge la procedurile judiciare legale. Pentru mai multe detalii pot fi consultate 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.

10.4 Prevederi din legislația fiscală

În conformitate cu prevederile Codului fiscal în vigoare, primele de asigurare pentru acest tip de asigurare nu constituie deduceri din baza impozabilă pentru persoane fizice sau juridice. În ceea ce privește despăgubirile încasate din asigurări, acestea nu se impozitează la persoana beneficiară. În cazul persoanelor juridice, acestea sunt incluse în cadrul venitului impozabil și se impozitează în conformitate cu prevederile din Codul Fiscal. Orice modificare legală, ulterioară încheierii contractului de asigurare, va fi aplicată corespunzător.

10.5 Modalitatea de accesare a rapoartelor Asiguratorului

Toate informațiile și/sau rapoartele pe care Eurolife FFH Asigurări Generale trebuie să le publice conform cerințelor legislației în vigoare sunt și/sau vor fi disponibile pentru consultare pe pagina de internet a Asiguratorului: www.eurolife-asigurari.ro.



T: (+40) 31 423 00 80; F: (+40) 31 418 40 84



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

10.6 Teritorialitate

Contractul de asigurare este valabil numai pentru Evenimentele asigurate care au loc pe teritoriul României.

10.7 Termenul de prescripție

Termenul de prescripție aferent oricăror drepturi rezultate din prezentul contract de asigurare este de doi ani și va fi calculat începând cu data producerii riscului asigurat așa cum este el definit.

10.8 Legislația aplicabilă

Contractul de asigurare va fi guvernat de legislația română în vigoare, iar prezentele Condiții se completează cu prevederile legale în vigoare privitoare la asigurări.

10.9 Competența instanțelor de judecată

Toate litigiile decurgând din sau în legătură cu contractul de asigurare vor fi soluționate de instanțele competente române.

10.10 Fondul de Garantare

În vederea protejării Beneficiarilor asigurării, prin contribuția Asigurătorilor (inclusiv a Eurolife FFH Asigurări Generale), în baza prevederilor legale în materie (Legea 213/2015), s-a constituit Fondul de Garantare. Sumele acumulate sunt destinate plăților de indemnizații rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, în cazul constatării insolvabilității Asigurătorului, conform prevederilor legale.

10.11 Forța Majoră și Cazul Fortuit

Orice eveniment de forță majoră, astfel cum este definit de legislația română în vigoare, nu exonerează părțile de niciuna dintre obligațiile lor, dar suspendă efectele prezentului Contract pe durata unui astfel de eveniment. Partea care invocă un eveniment de forță majoră trebuie să îl notifice celeilalte părți în termen de 5 zile lucrătoare de la data apariției evenimentului, precum și de la data la care un astfel de eveniment s-a terminat. Notificarea va fi însoțită de dovada evenimentului de forță majoră constând în documente emise de autoritățile competente. Dacă forța majoră acționează sau se estimează că va acționa o perioadă mai mare de 6 luni, fiecare parte va avea dreptul să notifice celeilalte părți încetarea deplin drept a prezentului contract, fără ca vreuna dintre părți să poată pretinde celeilalte daune-interese. Cazul Fortuit nu exonerează părțile de la îndeplinirea obligațiilor contractuale.



Notă de Informare a Persoanelor Vizate cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal în baza Regulamentului (UE) 2016/679 și a legislației conexe din România

Pentru Eurolife FFH Asigurări Generale SA protecția datelor cu caracter personal este un subiect foarte important. De aceea, acționăm în interesul clienților noștri asigurându-i întotdeauna de respectarea legislației în vigoare, dar și a dorințelor acestora. În acest sens, prezenta Notă de Informare explică succint cine suntem, ce fel de date personale colectăm, de ce le colectăm, cum le gestionăm, cât de mult le păstrăm și care sunt drepturile persoanelor vizate.

1. Cine suntem?

Eurolife FFH Asigurări Generale S.A. (denumită în continuare „Societatea”), o societate înființată și funcționând sub legile statului român, cu sediul în București, Str. Vasile Lascăr nr. 31 – Lascăr 31 Business Center, Etaj 10 și 11, sector 2, 020492, București, înregistrată în Registrul Comerțului sub Nr. J40/3246/2007, CUI 21112430, fiind autorizată de CSA cu autorizația de funcționare nr. 579/17.08.2007, având Nr. Înregistrare în Registrul Asigurătorilor: RA/061/20.08.2007.

2. Ce date colectăm?

- Datele dumneavoastră de identificare, cum ar fi, dar nelimitat la: numele și prenumele, seria și numărul cărții de identitate sau pașaportului, codul numeric personal, data și locul nașterii.
- Datele la care puteți fi contactat, cum ar fi, dar nelimitat la: adresa de domiciliu, adresa de corespondență, adresa de corespondență electronică (e-mail), numărul de telefon fix / mobil.
- Date necesare pentru efectuarea plăților: conturile bancare, carduri bancare de debit/credit sau alte tipuri de carduri etc., fie pentru utilizarea acestora în vederea achitării primelor de asigurare sau a altor obligații ale dumneavoastră către Societate, fie pentru utilizarea acestora în vederea încasării despăgubirilor sau a altor sume la care aveți dreptul.
- Date necesare pentru eventuala încheiere și executare a poliței de asigurare, în conformitate cu obiectul acesteia și cu riscurile acoperite. În acest context, pot fi prelucrate date în legătură cu situația financiară, sau alte date economice, obiectivele cu referire la investiții sau economii, sau categorii de date speciale, precum date cu privire la starea de sănătate sau cu privire la spitalizarea sau medicație (tratament medicamentos urmat), fata de care asiguratul isi exprima acordul prin achiziționarea produsului de asigurare.
- Date necesare pentru stabilirea despăgubirii sau/și pentru plata acesteia sau pentru răscumpararea drepturilor din asigurare.
- Alte categorii de date: înregistrări audio ale convorbirilor telefonice pe care le purtați cu reprezentanții Societății.

3. De unde colectăm datele cu caracter personal?

Datele cu caracter personal, inclusiv datele specifice necesare la momentul evaluării preluării în asigurare, precum și pe durata de valabilitate a poliței de asigurare, dacă aceasta este încheiată, se colectează după cum urmează:

- Fie de la dumneavoastră (persoana vizată) direct sau prin intermediarii în asigurări
- Fie de la persoana care contractează asigurarea, în cazul asigurărilor pentru terți, care are obligația de a transmite către asiguratii/beneficiarii menționați în contractul de asigurare toate informațiile privind prelucrarea datelor cu caracter personal de către Societate
- Fie de la colaboratorii Societății, care prestează anumite servicii pentru Societate cum ar fi, dar nelimitat la, societatea căreia i s-a adresat Persoana Vizată pentru plata daunelor materiale survenite, după caz.

4. De ce colectăm și cum prelucrăm datele cu caracter personal?

Datele cu caracter personal pe care le colectăm vor face obiectul prelucrării de către Societate sau/și de către terțe persoane, pe seama Societății, în următoarele scopuri:

- Pentru identificarea dumneavoastră, pentru încadrarea dumneavoastră într-o categorie de risc, pentru evaluarea riscului pe care Societatea urmează să-l acopere sau pe care și l-a asumat, pentru luarea deciziei în legătură cu încheierea poliței de asigurare și pentru calcularea primei de asigurare. Încheierea acestui contract de asigurare se realizează exclusiv prin mijloace electronice, fără intervenție umană din partea Societății.
- Pentru îndeplinirea obligațiilor Societății rezultând din contractul de asigurare ce va fi încheiat cu dumneavoastră, pentru buna funcționare a acesteia și pentru îmbunătățirea serviciilor oferite.
- Pentru conformarea Societății cu obligațiile impuse prin legislația în vigoare, inclusiv cu obligațiile



impuse prin legislația specifică în materia prevenirii și combaterii spălării banilor și finanțării actelor de terorism, pentru verificarea clienților în vedere asigurării că aceștia nu figurează pe listele internaționale de sancțiuni (cum ar fi, dar fără a se limita la: listele de sancțiuni ținute de către autoritățile europene sau autoritățile din Marea Britanie), precum și pentru prevenirea și combaterea cazurilor de fraudă împotriva Societății și/sau societăților aparținând Grupului din care face parte și Societatea. Pentru îndeplinirea obligațiilor impuse prin legislația în vigoare, pentru verificările cu listele internaționale de sancțiuni, precum și pentru prevenirea fraudei, se pot utiliza mijloace și metode automate de prelucrare a datelor cu caracter personal.

- Pentru informarea dumneavoastră în legătură cu produsele și serviciile Societății sau ale societăților din cadrul Grupului sau ale terțelor persoane cu care acestea se află în relații contractuale și pentru promovarea acestora, dacă v-ați dat acceptul.
- Pentru a vă fi trimise chestionare privind nivelul de satisfacție și chestionare de evaluare a produselor și serviciilor Societății.
- Pentru oferirea unor servicii de calitate și într-un timp cât mai scurt în urma solicitărilor dumneavoastră.
- Pentru prelucrarea nepersonalizată, în scopuri statistice, a datelor dumneavoastră cu caracter personal.

Colectarea și prelucrarea datelor dumneavoastră pentru scopurile menționate mai sus au ca temei:

- Încheierea și executarea contractului de asigurare;
- O obligație legală a Societății;
- Interesul legitim al Societății, pentru activități precum efectuarea de analize statistice/actuariale și raportări interne sau către alte entități ale Grupului.

5. Cât timp păstrăm datele cu caracter personal?

În cazul încheierii poliței de asigurare, Societatea va prelucra datele cu caracter personal pentru o perioadă de până la zece (10) ani de la data încetării poliței, indiferent de modalitatea de încetare. În cazul în care nu a fost încheiată o poliță de asigurare, datele dumneavoastră cu caracter personal vor fi păstrate pentru o perioadă de cinci (5) ani de la data colectării.

Dacă legea sau alte acte normative obligă Societatea să păstreze datele cu caracter personal pentru o perioadă mai mare decât cea menționată anterior, durata de păstrare se prelungește în consecință.

De asemenea, dacă la sfârșitul acestor perioade sunt în desfășurare acțiuni judecătorești în care sunt implicate oricare dintre societățile aparținând Grupului, care vă privesc, direct sau indirect, termenul de păstrare menționat mai sus se prelungește până la emiterea unei decizii judecătorești definitive.

După expirarea perioadelor de timp menționate anterior, datele dumneavoastră cu caracter personal se distrug.

6. Cine primește datele dumneavoastră cu caracter personal?

- Conducerea și angajații Societății, care au competențe cu privire la încheierea, administrarea și derularea poliței/polițelor de asigurare.
- Societățile din cadrul Grupului, din motive legate de evaluarea și administrarea riscurilor la nivel de grup, precum și pentru o deservire unitară a clienților lor și pentru informarea acestora în legătură cu noile produse și servicii.
- Specialiștii și experții care colaborează cu Societatea, cercetători, societăți de asistență, societăți colaboratoare care se ocupă de constatarea și repararea daunelor, centre medicale și de diagnostic, societăți care oferă servicii poștale (curierat), societăți care oferă servicii pentru o deservire unitară a clienților lor și pentru informarea acestora în legătură cu noile produse și servicii, orice fel de persoane care oferă consultanță (juridică, financiară etc.), persoane fizice și juridice, precum și prestatori de servicii de dezvoltare și mentenanță a aplicațiilor informatice, cu condiția păstrării secretului profesional, în orice condiții.
- Alte societăți de asigurare sau/și reasigurare sau/și brokeri.
- În cazuri speciale, fie pentru apărarea drepturilor societății, fie atunci când se prevede acest lucru prin prevederi ale legii sau decizii ale instanțelor de judecată, ale Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal sau ale altor autorități independente, datele dumneavoastră cu caracter personal pot fi transferate unor avocați, executori judecătorești, instanțe de judecată sau organe ale parchetului, autorități sau instituții publice, sau funcționari ai acestora, precum și către alte terțe persoane. Accesul la datele dumneavoastră cu caracter personal se face de fiecare dată doar în măsura în care acest lucru servește scopului declarat.

7. Cum protejăm datele cu caracter personal?

Societatea, în vederea asigurării protecției necesare cu privire la datele dumneavoastră cu caracter



personal, dispune de măsuri organizatorice corespunzătoare și utilizează mijloace tehnologice de protecție adecvate în cadrul unui sistem de management al securității informatice.

8. Care sunt drepturile dumneavoastră și cum vi le puteți exercita?

- Dreptul de acces: aveți dreptul de a cunoaște ce date cu caracter personal, care vă privesc, colectăm, păstrăm și prelucrăm, precum și proveniența acestora.
- Dreptul la rectificare: aveți dreptul de a solicita corectarea sau/și completarea acestora, astfel încât să fie complete și exacte, prin transmiterea/depunerea oricăror documente justificative necesare, din care rezultă nevoia de corectare sau completare.
- Dreptul la restricționarea prelucrării: aveți dreptul de a solicita limitarea prelucrării datelor dumneavoastră cu caracter personal și/sau de a refuza orice prelucrare pe mai departe a acestora. Trebuie menționat însă că satisfacerea acestei solicitări, în cazul în care se referă la date care sunt necesare pentru încheierea sau derularea poliței de asigurare, indiferent dacă datele au fost transmise de dumneavoastră sau de terțe persoane, conduce la denunțarea automată a poliței sau polițelor de asigurare în cauză, în conformitate cu termenii contractuali relevanți.
- Dreptul la ștergerea datelor: aveți dreptul de a solicita ștergerea datelor dumneavoastră cu caracter personal, în cazul în care fie a expirat perioada legală de păstrare a acestora, așa cum se menționează mai sus, fie este vorba de date care nu au legătură cu încheierea sau derularea poliței de asigurare și nici cu demonstrarea, justificarea sau documentarea drepturilor sau obligațiilor care izvorăsc, direct sau indirect, din aceasta.
- Dreptul la portabilitatea datelor: aveți dreptul de a solicita ca datele dumneavoastră cu caracter personal să

fie transferate către altă societate.

- Dreptul la opoziție: aveți dreptul de a vă opune prelucrării datelor cu caracter personal, inclusiv creării de profiluri, atunci când (i) prelucrarea este necesară pentru îndeplinirea unei sarcini care servește unui interes public, (ii) prelucrarea este necesară în scopul intereselor legitime urmărite de Societate și/sau de o Societate din cadrul Grupului.
- Dreptul de nu face obiectul unei decizii bazate exclusiv pe prelucrarea automată a datelor dumneavoastră, inclusiv crearea de profiluri, care produce efecte juridice sau care vă afectează semnificativ.
- Dreptul de a depune o plângere la Societate și/sau la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal (www.dataprotection.ro) în cazul în care considerați că v-au fost încălcate drepturile în orice fel.

Exercitarea drepturilor dumneavoastră se poate face printr-o cerere scrisă adresată Societății sau prin transmiterea unui e-mail la adresa: dporomania@eurolife.gr.

Societatea va lua toate măsurile posibile pentru rezolvarea solicitărilor dumneavoastră și va răspunde în termen de treizeci (30) de zile, iar în cazul în care acest lucru nu este posibil, vă vom informa cu privire la prelungirea duratei de răspuns, care nu poate însă depăși șaiszeci (60) de zile. Acest serviciu este oferit gratuit și nu se aplică niciun cost, cu excepția cazurilor dovedite de abuz în ceea ce privește exercitarea acestui drept, ceea ce a condus la costuri suplimentare din partea Societății.

9. Unde vă puteți adresa pentru orice subiect cu privire la prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal?

Pentru orice subiect cu referire la prelucrarea datelor dumneavoastră cu caracter personal vă puteți adresa Responsabilului cu Protecția Datelor, la următoarea adresa de e-mail: dporomania@eurolife.gr.

10. Cazuri speciale de prelucrare a datelor cu caracter personal

Prelucrarea datelor cu caracter personal în cazul încheierii unei polițe de asigurare în favoarea unei alte persoane: Contractantul care încheie asigurarea declară că are acceptul persoanei pentru care se încheie asigurarea în ceea ce privește prelucrarea datelor sale cu caracter personal sau că acționează în calitate de părinte sau tutore în cazul unuia minor și are obligația de a-l informa pe asigurat de conținutul prezentului document.

11. Transferarea datelor cu caracter personal către un stat terț

În vederea asigurării conformității cu reglementările care privesc schimbul automat de informații în domeniul fiscal, așa cum sunt acestea stabilite în cadrul obligațiilor internaționale asumate de România, validate și prin legislația internă, Societatea poate să transmită datele dumneavoastră cu caracter personal către autoritățile naționale competente, pentru a fi transmise pe mai departe către alte autorități similare din țări terțe.