

Asigurare de viață

Document de informare privind produsul de asigurare
Societatea Eurolife FFH Asigurări de Viață SA, înregistrată în
România, autorizația de funcționare nr. 579/17.08.2007

EUROLIFE FFH

A FAIRFAX Company

Visează. Evoluează. Asigură.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Asigurare de viață și accidente atașată clienților ce participă la evenimentul Winterfest 2022

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.

Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurare de viață destinată persoanelor fizice, având scopul de a proteja Asiguratul și familia acestuia în cazul unui eveniment neprevăzut.



Ce se asigură?

Persoanele fizice cu vârsta de minimum 18 ani împliniți la data intrării în asigurare;
Riscurile acoperite și limitele acestora - sunt menționate în cadrul Condițiilor de asigurare și sunt prezentate sub forma unui pachet complex ce cuprinde:

Asigurare de viață și accidente pe durata evenimentului:

- Fracturi;
- Intervenție chirurgicală din accident;
- Spitalizare din accident;
- Deces din orice cauză;
- Deces din accident;



Ce nu se asigură?

- ✗ Evenimente produse din cauza unor tentative de suicid sau autoagresiune
- ✗ Evenimente produse ca urmare a consumului de alcool, a utilizării a unor medicamente sau substanțe cu efect psihoactiv, narcotice
- ✗ Serviciile medicale furnizate de medici sau în unități neautorizate conform legislației.
- ✗ Serviciile medicale care depășesc plafonul maxim de suma asigurată conform poliței de asigurare.

Lista completă a excluderilor se găsește în Condițiile de asigurare.



Există restricții de acoperire?

- ! Persoanele cu vârsta mai mică de 18 ani



Unde beneficiaz de asigurare?

Riscurile sunt acoperite doar în România.



Ce obligații am?

Să comunicați Asiguratorului informații adevărate și complete și să furnizați documentele solicitate pentru încheierea contractului, a administrării acestuia și a procesării eventualelor daune.



Când și cum plătesc?

Asigurarea este acordată ca beneficiu pentru cumpărătorul biletului la întreg evenimentul Winterfest.
Plata asigurării se face de către Contractantul asigurării de grup, la termenele agreeate prin contract.



Când începe și când încetează acoperirea?

Contractul de asigurare are o durată limitată la numărul de zile al evenimentului Winterfest. Datele de început și de sfârșit ale asigurării sunt menționate în certificatul de asigurare.



Cum pot să rezilies contractul?

Contractul se poate rezilia oricând, prin denunțarea unilaterală a contractului de către Asigurat. Contractul își va înceta efectele la data primirii de către Asigurator a înștiințării scrise. Contractul nu are valoare de rascumparare.

Pentru informații: (+40)31 423 00 75

asigurari@eurolife-asigurari.ro



Condițiile generale ale contractului de asigurare de grup Respect pentru evenimentul Winterfest

Art. 1. Prevederi introductive: Prezentele condiții contractuale sunt aferente produsului de asigurare Respect oferit de Eurolife FFH Asigurări de Viață și se aplică pe toată durata valabilității contractului. Pentru clarificări sau informații suplimentare, vă stăm la dispoziție la telefon 031 423 00 80, e-mail: asigurari@eurolife-asigurari.ro sau la adresa de corespondență: Eurolife FFH Asigurari de Viață, Strada Vasile Lascar 31 - Vasile Lascar Business Center, Etaj 10, sector 2, 020492, Bucuresti.

Contractul de asigurare Respect se încheie cu Eurolife FFH Asigurări de Viață și cuprinde următoarele documente:

- Condițiile contractului de asigurare;
- Nota 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;
- Certificatul de asigurare.

Art. 2. Principalii termeni folosiți în cadrul prezentelor Condiții și definițiile acestora

2.1. Accident: Orice eveniment imprevizibil, violent și independent de voința Asiguratului, care îi cauzează acestuia vătămări corporale ca urmare a acțiunii bruște a unor factori externi fizici (mecanici, termici, electrici) sau chimici. În baza contractului de grup sunt acoperite numai accidentele produse în perioada de valabilitate a poliței de asigurare. Infecțiile de orice fel (virale, bacteriene, fungice etc.), efortul fizic și accidentul vascular cerebral nu sunt considerate a fi accidente în accepțiunea prezentelor condiții de asigurare.

2.2. Asigurat: Persoana fizică ce îndeplinește toate criteriile de acceptare și este preluată în asigurare de către Asigurător. Asigurat poate fi persoana fizică care participă la Evenimentul Winterfest și care figurează înscrisă pe listele oficiale cu participanți.

2.3. Asigurător: Eurolife FFH Asigurări de Viață, denumită în cele ce urmează Eurolife FFH sau Asigurător.

2.4. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat, respectiv Asiguratul pentru toate riscurile asigurate, cu excepția decesului din accident și a decesului din orice cauză pentru care beneficiarii sunt mostenitorii Asiguratului.

2.5. Contractant: Persoana juridică ce încheie contractul de asigurare și se obligă să plătească prima de asigurare, respectiv S.C. Oae Events S.R.L.

2.6. Data de intrare în vigoare: Data începerii preluării riscului producerii Evenimentului asigurat de către Asigurător.

2.7. Eveniment asigurat: Eveniment produs ca urmare a unui risc asigurat, pe durata Perioadei de valabilitate a Contractului de asigurare, în urma căruia Beneficiarul are dreptul de a primi Indemnizația de asigurare, conform prezentelor condiții.

2.8. Perioada de grație: Perioada de timp în care Contractul de asigurare este valabil, chiar dacă prima de asigurare nu a fost plătită în termenele menționate în Poliță.

2.9. Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare: Perioada de timp în care rămân valabile raporturile de asigurare dintre Contractantul asigurării și Asigurător, așa cum au fost ele stabilite în contractul de asigurare.

2.10. Certificat de asigurare: Document emis de Asigurător care confirmă încheierea contractului de asigurare.

2.11. Prima de asigurare: Costul asigurării pe care Contractantul trebuie să îl achite astfel încât contractul de asigurare să fie valabil.

2.12. Suma asigurată: Suma menționată în Certificatul de asigurare care reprezintă valoarea maximă a indemnizației de asigurare ce poate fi plătită Beneficiarului în cazul producerii evenimentului asigurat.

2.13. Imbolnavire: Modificarea organică sau funcțională a stării de sănătate, diagnosticată ca atare de un medic de specialitate.

2.14. Indemnizația de asigurare: Suma de bani plătită Beneficiarului de către Asigurător în cazul producerii evenimentului asigurat.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de viața și sănătatea Asiguratului.

Art. 4. Criteriile de acceptare în asigurare

Este eligibilă pentru a fi preluată în asigurare persoana fizică ce îndeplinește cumulativ următoarele criterii:

- Are vârsta, la data preluării în asigurare de minim 18 ani.
- A achiziționat un bilet pentru toată durata evenimentului Winterfest, cu asigurare inclusă, fiind înregistrat pe listele oficiale de participanți la momentul începerii competiției.
- A fost solicitată includerea acestuia în grupul de persoane asigurate de către Contractant

Art. 5. Care sunt Riscurile asigurate

Riscurile asigurate prin contractul de asigurare Respect și definite în condițiile generale și specifice sunt:

- Asigurarea de bază, obligatorie în schema de beneficii: Decesul din orice cauză (îmbolnavire sau accident)



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

B. Asigurările suplimentare, care sunt atasate asigurării de baza, respectiv:

- ✓ Decesul ca urmare a unui accident
- ✓ Spitalizarea ca urmare a unui accident
- ✓ Interventii chirurgicale ca urmare a unui accident
- ✓ Fracturi

Art. 6. Informații privind derularea contractului

6.1. Durata asigurării. Durata asigurării pentru fiecare asigurat în parte coincide cu durata evenimentului organizat. Data începerii asigurării și data expirării asigurării pentru fiecare asigurat în parte sunt menționate în Certificatul de asigurare.

6.2. Acoperirea riscului.

Durata acoperirii riscului pentru fiecare asigurat începe la ora de start a evenimentului Winterfest:

- În cazul Decesului din boala și din accident - Evenimentul asigurat trebuie să aibă loc în timpul desfășurării
- Evenimentului Winterfest, sau la maxim 48 de ore după participarea la eveniment.
- În cazul Spitalizării din accident - maxim 32 zile de la producerea accidentului (maxim 48 de ore până la momentul internării în spital, cu o durată maximă de 30 de zile de spitalizare continuă);
- În cazul Intervenției chirurgicale, aceasta trebuie să aibă loc la maxim 72 de ore de la momentul accidentării;
- În cazul Fracturilor, aceasta trebuie să fie constatată la maxim 48 de ore de la momentul accidentării;

În toate cazurile de mai sus, accidentul trebuie să se producă înainte de expirarea asigurării conform datei menționate în certificat, respectiv în timpul desfășurării Evenimentului Winterfest pentru care Asiguratul a avut biletul achiziționat.

6.3. Încetarea/denunțarea contractului

Contractul de asigurare poate înceta în următoarele cazuri:

- a) la ora 00:00 a datei de expirare a acestuia, dată prevăzută în Certificatul de asigurare;
- b) pentru neplata sau plata parțială a primelor de asigurare conform prevederilor prezentelor Condiții de asigurare;
- c) în cazul nerespectării obligațiilor contractuale de către una dintre părți;

În cazul în care oricare parte nu își îndeplinește obligațiile din contractul de asigurare, cealaltă parte poate rezilia de drept contractul, fără nicio altă formalitate, pe baza unei notificări scrise, trimise cu confirmare de primire prin curier, cu un preaviz de cel puțin 10 zile lucrătoare înainte de data încetării. Data de la care curge perioada de preaviz reprezintă data primirii notificării de reziliere. În perioada de preaviz, partea în culpă va lua toate măsurile necesare în scopul remedierii situației. În cazul în care situația nu este remediată, la terminarea acestei perioade contractul de asigurare va înceta să producă efecte juridice.

Pentru fiecare Asigurat acoperirea prin asigurare va înceta în următoarele cazuri:

- a) la termenul prevăzut conform art. 6.2;
- b) la data decesului Asiguratului;
- c) în cazul prezentării Asiguratorului de către Asigurat a unor documente sau declarații false/incomplete/incorecte;
- d) în cazul în care Asiguratul este menționat în Listele oficiale ale persoanelor fizice și/sau juridice suspecte de săvârșirea sau finanțarea actelor de terorism. În această situație, Asiguratorul nu va efectua niciun retur de primă și nu va plăti nicio Indemnizație de asigurare.
- e) în cazul denunțării contractului de asigurare de către Asigurat în termen de 20 de zile de la data aderării sale la contractul de grup, fără a depăși însă data de expirare a contractului de asigurare și cu condiția ca evenimentul asigurat să nu se fi produs.

6.4. Obligațiile Contractantului

Contractantul asigurării este obligat să:

- a) furnizeze Asiguratorului următoarele documente:
 - Certificatul de înregistrare al firmei la Registrul Comerțului;
 - Imputernicire pentru persoana care reprezintă societatea, dacă aceasta nu este reprezentantul legal;
 - Lista Asiguraților și modificările ulterioare ale acesteia;
- b) achite prima de asigurare;
- c) pună la dispoziția Asiguratului toate informațiile privind contractul de asigurare, inclusiv orice modificări aparute pe durata contractului de asigurare, precum și următoarele documente:
 - condițiile contractuale de asigurare,
 - nota de informare GDPR.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

d) să transmită către Eurolife FFH, cu cel puțin 24 de ore înainte de începerea Evenimentului, declarația Asiguraților care refuză includerea lor în contractul de asigurare de grup. În cazul în care Contractantul nu transmite în scris declarația Asiguraților în termenul indicat, Asigurătorul prezumează ca toți Asigurații și-au exprimat acordul cu privire la includerea în contractul de grup.

Art. 7. Prima de asigurare

7.1. Contractantul este răspunzător pentru plata primei de asigurare înainte de începerea evenimentului Winterfest. În cazul în care prima de asigurare scadentă nu este încasată integral, contractul de asigurare se considera neplătit. Plățile primelor de asigurare vor fi considerate a fi efectuate în momentul încasării acestora.

7.2. Întârzierea plății primelor de asigurare.

În cazul în care Contractantul nu achită prima de asigurare la scadență, Asigurătorul acordă o perioadă de grație de 3 de zile pentru plata acesteia. În această perioadă riscurile asigurate sunt acoperite. În cazul în care primele nu sunt plătite în perioada de grație, Asigurătorul va rezilia contractul de asigurare, fără altă înștiințare prealabilă. După rezilierea contractului nu mai este posibilă repunerea acestuia în vigoare.

Art. 8. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat

8.1. Anunțarea Evenimentului asigurat.

Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 10 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat.

Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

- documente emise de autoritățile competente care să ateste producerea Evenimentului asigurat: copie legalizată a
- certificatului de deces, copia certificatului medical constatator al decesului;
- copie a unui act de identitate al fiecărui Beneficiar, datat și semnat în original de Beneficiar;
- informațiile bancare ale fiecărui Beneficiar (număr de cont, banca, sucursala), datate și semnate conform cu originalul de către fiecare Beneficiar;
- orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.

Dacă Evenimentul Asigurat este cauzat de un act intenționat al Beneficiarului, Asigurătorul este exonerat de la plata Indemnizației către Beneficiar.

Dacă decesul din accident și a decesului din orice cauză este cauzat de un act intenționat al Beneficiarului, împotriva căruia care s-a pronunțat o sentință penală definitivă, Asigurătorul este exonerat de la plata Indemnizației către Beneficiar. Pe cale de consecință, plata se va face către ceilalți moștenitori legali ai Asiguratului, în conformitate cu legislația română în vigoare referitoare la succesiune. Până la pronunțarea unei hotărâri definitive Asigurătorul poate suspenda obligația de plată.

8.2. Indemnizația de asigurare

Indemnizația de asigurare în caz de deces este platibilă Beneficiarului după producerea Evenimentului asigurat și este egală cu Suma asigurată prevăzută în Certificatul de Asigurare.

Pentru ca indemnizația de asigurare să fie plătită de Asigurător este necesar ca:

- Primele de asigurare aferente contractului de asigurare să fie plătite la zi sau contractul să fie în perioada de grație la momentul producerii Evenimentului asigurat.
- Accidentul sau îmbolnăvirea ce cauzează producerea Evenimentului asigurat să se fi produs pe durata participării asiguratului evenimentul Winterfest pentru care a avut bilet și pentru care este emis certificatul de asigurare.
- Decesul din îmbolnăvire să nu se producă la mai mult de 48 de ore de la data participării la eveniment;
- Decesul din accident să nu se producă la mai mult de 48 de ore de la data accidentului.

Indemnizațiile de asigurare convenite pentru orice risc asigurat, cu excepția Decesului, au caracter personal și se plătesc Asiguratului.

În cazul Decesului Asiguratului, Indemnizația de asigurare se plătește moștenitorilor legali îndreptățiți să o primească.

8.3. Termenele de plată a indemnizației de asigurare. Indemnizația se plătește într-un termen de 10 zile calendaristice de la data aprobării dosarului de despăgubire de către Asigurător. Plata Indemnizației de asigurare va fi efectuată către Beneficiar, doar prin virament bancar, în România și în lei. Pentru Dependenții minori plata se va face în contul părintelui sau reprezentantului legal al acestuia. Dacă pentru accidentul în cauză s-a început o anchetă sau procedură penală, Asigurătorul are dreptul să amâne plata Indemnizației de asigurare, până la finalizarea anchetei sau procedurii.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Art. 9. Când nu se plătește despăgubirea (Excluderi)

Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare în următoarele situații:

- 9.1. În cazul în care Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul au furnizat declarații false/incorecte/incomplete.
- 9.2. În cazul în care Evenimentul este cauzat direct sau indirect de război (declarat sau nu), invazie, acțiuni ale altor state, ostilități sau operațiuni similare unui război (fie că războiul a fost declarat sau nu), terorism, război civil, răscoală, mișcare socială de proporții unei răscoale, revoltă militară, insurecție, rebeliune, revoluție, lovitură de stat sau instaurarea unei dictaturi militare, declararea legii marțiale sau a stării de asediu, precum și participarea activă la acte de violență sau sabotaje;
- 9.3. În cazul în care Evenimentul asigurat are loc ca urmare a participării Asiguratului la săvârșirea oricărei contravenții/infracțiuni (autor, coautor, instigator sau complice), așa cum sunt acestea definite de Codul Penal în vigoare sau de alte legi speciale, precum și în timpul sustragerii de la cercetarea/urmărirea penală pentru asemenea fapte;
- 9.4. În cazul în care Evenimentul asigurat s-a produs ca urmare a suicidului, tentativei de suicid, acțiunii de automutilare, auto-vătămare, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului;
- 9.6. În cazul în care Evenimentul asigurat a fost favorizat de consumul de alcool, de utilizarea unor medicamente sau substanțe cu efect psihoactiv, narcotice sau tratamente neprescrise de către o autoritate medicală competentă, consumului de droguri sau altor substanțe care crează dependență;
- 9.7. În cazul în care asiguratul nu respecta cerințele organizatorului cu privire la echipament, nu respecta traseul și nu respecta oricare din regulile de concurs ale organizatorului, așa cum au fost descrise în condițiile de participare, la momentul înscrierii.
- 9.8. În cazul în care accidentul sau imbolnavirea nu se produc pe durata evenimentului Winterfest la care asiguratul a fost înscris și a participat.

Art. 10. Alte informații despre asigurare

- 10.1. Valoarea de răscumpărare și participarea la profit. Acest tip de contract de asigurare nu are valoare de răscumpărare. De asemenea, contractul nu beneficiază de bonusuri sau participare la profit, nici de sumă asigurată redusă.
- 10.2. Legislația aplicabilă. Contractul de asigurare este guvernat de legislația română în vigoare.
- 10.3. Prevederi din legislația fiscală. Primele de asigurare nu sunt purtătoare de TVA. În ceea ce privește despăgubirile încasate din asigurări, acestea nu se impozitează.
- 10.4. 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. Asigurătorul își rezervă dreptul de a menține o comunicare transparentă cu clienții și prin SMS. Asigurătorul este obligat să accepte cu efect juridic documentele care i-au fost trimise în vederea încheierii contractului sau ulterior intrării lui în vigoare, numai dacă au fost prezentate în formă scrisă, în original. Respectiv documentele au efect juridic numai dacă se face dovada că au fost recepționate de Asigurător. Contractantul are obligația să informeze Asigurătorul în scris în legătură cu orice modificare a datelor personale și de contact, pentru sine sau Asigurați, în termen de 30 de zile calendaristice. În caz contrar, Asigurătorul este îndreptățit să trimită toată corespondența la ultima adresă cunoscută. Contractantul este de acord ca orice modificare a datelor de identificare ale Eurolife FFH, cum ar fi, dar nelimitat la denumire, forma juridică, sediul social, telefon sau orice alte date de identificare, să fie aduse la cunoștința acestuia prin menționarea acestora pe pagina de web a Eurolife FFH Asigurări de Viață (www.eurolife-asigurari.ro). 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 Asigurătorului: www.eurolife-asigurari.ro.
- 10.5. Competența instanțelor de judecată. Toate litigiile decurgând din sau în legătură cu Contractul de asigurare vor fi soluționate de instanțele din București.
- 10.6. Soluționarea petițiilor. Orice nemulțumire din partea Contractantului și/sau a Asiguratului va fi soluționată pe cale amiabilă. În acest scop, nemulțumirea va fi formulată în scris și transmisă prin fax, e-mail sau scrisoare către Asigurător ori prin intermediul aplicației de "Sugestii și Reclamații" de pe site-ul www.eurolife-asigurari.ro. Petiția (inclusiv în cazul în care aceasta este în formă electronică) trebuie să conțină cel puțin următoarele date de identificare: numele/prenumele și CNP-ul petentului. Eurolife FFH Asigurări de Viață va răspunde petentului, în scris, în termen de 30 zile de la data înregistrării la sediu a reclamației. Dacă din punctul de vedere al petentului, răspunsul Asigurătorului 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).
- 10.7. Soluționarea alternativă a litigiilor. De asemenea, în cazul în care nu s-a reușit soluționarea petiției pe cale amiabilă, aveți 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 și/sau a Asiguratului de a recurge la procedurile judiciare legale. Pentru mai



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

multe detalii puteți consulta 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.

10.8. Fondul de Garantare. În vederea protejării Beneficiarilor asigurării, prin contribuția Asiguratorilor (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 Asiguratorului, conform prevederilor legale.

10.9. Protecția datelor cu caracter personal. Datele cu caracter personal (inclusiv informațiile cu caracter medical) furnizate de către Contractant și/sau Asigurat vor fi prelucrate de către Asigurator cu respectarea prevederilor de Regulamentului general privind protecția datelor 679/2016. Informații detaliate cu privire la categoriile de date prelucrate, destinatarii, drepturile persoanelor vizate, scopurile în care sunt prelucrate datele cu caracter personal, precum și transferul acestor date se regăsesc în cadrul Certificatului de asigurare.

Prezentele Condiții Contractuale intră în vigoare și se aplică contractelor încheiate începând cu data de 01.11.2021.



Condițiile specifice pentru asigurarea suplimentara Respect Interventii chirurgicale din accident - pentru evenimentul Winterfest

Art. 1. Prevederi introductive

Asigurarea suplimentară de Interventii chirurgicale din accident este guvernată de prezentele Condiții specifice, care formează parte integrantă a contractului de asigurare. Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea contractului de asigurare de bază. Condițiile generale ale contractului de asigurare de viață Respect sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentei asigurări suplimentare.

Art. 2. Principalii termeni folosiți în cadrul prezentelor Condiții și definițiile acestora

2.1. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. În cazul asigurării suplimentare de Interventii chirurgicale din accident, Beneficiar este Asiguratul.

2.2. Eveniment asigurat: Interventia chirurgicală a asiguratului ca urmare a unui accident.

2.3. Intervenție chirurgicală: Procedură sau tehnică medicală efectuată asupra Asiguratului într-un spital, de către un medic chirurg, care este considerată necesară de către acesta pentru tratarea unei afecțiuni suferite de Asigurat. Procedura sau tehnica medicală trebuie să implice o incizie (sau o manevră invazivă) și să fie efectuată de către un medic chirurg cu drept de liberă practică, sub o anestezie locală sau loco-regională, sau sub o anestezie generală în prezența unui medic anestezist.

2.4. Spital: Instituție sanitară care îndeplinește concomitent următoarele cerințe:

- Funcționează în temeiul legii, în cadrul sistemului medical public sau privat și în condiții de deplină autorizare și/sau acreditare;
- Acordă permanent asistență medicală de specialitate (pentru diagnosticul și tratamentul medical sau chirurgical al persoanelor bolnave sau accidentate) prin personal calificat: medici specialiști și asistenți medicali cu diplomă recunoscută și cu drept de exercitare a profesiei;
- Dispune de echipamente și instrumente adecvate efectuării procedurilor specifice de diagnostic și tratament;
- Ține o evidență clară a pacienților internați, cu menționarea evoluției zilnice și a procedurilor terapeutice care se execută pentru fiecare pacient.

Nu se consideră a fi spital instituțiile destinate îngrijirii alcoolicilor sau persoanelor dependente de droguri, sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, recuperare neuro-psiomotorie), instituțiile pentru tratarea bolilor psihice, instituții de reabilitare, azilele pentru bătrâni.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de starea de sănătate a Asiguratului.

Art. 4. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat

4.1. Anunțarea Evenimentului asigurat. Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 30 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat. Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

- a) Copie certificată cu originalul a biletul de ieșire din spital;
- b) Raport medical întocmit de medicul curant, în original, cu următoarele precizări: diagnosticul complet, procedura chirurgicală efectuată, tratamentul efectuat;
- c) Documente eliberate de autoritățile competente care să ateste circumstanțele producerii accidentului, valoarea alcoolemiei (dacă a fost impusă prin lege), precum și concluziile finale ale anchetei;
- d) Informațiile bancare ale Beneficiarului (număr de cont, banca, sucursala), datate și semnate conform cu originalul de Beneficiar;
- e) Orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.

În cazul în care documentele justificative sunt eliberate în afara teritoriului României, în altă limbă, acestea vor fi trimise în copie, împreună cu traducerea legalizată în limba română. Traducerea legalizată trebuie să fie trimisă Asigurătorului în original.

4.2. Indemnizația de asigurare. Indemnizația de asigurare este un procent din Suma asigurată aferentă prezentei asigurări suplimentare, în vigoare la data producerii Evenimentului asigurat, menționată în Polița de asigurare și calculat în conformitate cu prevederile Anexei 1 a prezentelor Condiții specifice. Procentul maxim de despăgubire este de 100% din Suma asigurată aferentă prezentei asigurări suplimentare. Dacă o Intervenție chirurgicală nu apare menționată în Anexa 1, se va lua în considerare procentul existent pentru o Intervenție chirurgicală similară încadrată de medicul specialist nominalizat de către Asigurător. În cazul intervențiilor chirurgicale multiple efectuate în același timp operator (aceeași echipă operatorie/ în aceeași



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

regiune / sub aceeași anestezie) se despăgubește intervenția chirurgicală cu procentul cel mai mare, conform Anexei 1 a prezentelor Condiții specifice. Intervențiile chirurgicale ce se efectuează în mai multe etape vor fi considerate ca fiind una singură. Pentru ca indemnizația de asigurare să fie plătibilă este necesar ca primele de asigurare aferente contractului de asigurare să fie plătite la zi sau contractul să fie în perioada de grație la momentul producerii Evenimentului asigurat, iar Evenimentul asigurat să nu fie exclus de la plata indemnizației.

Sunt acoperite accidentele care au loc în timpul participării evenimentul Winterfest. Intervenția chirurgicală trebuie să aibă loc la maxim 72 de ore de la momentul accidentării. Indemnizația de asigurare este procent din Suma asigurată aferentă, corespunzător intervenției chirurgicale suferite, conform Anexei din condițiile contractuale. Totalitatea indemnizațiilor de asigurare ce pot fi plătite pentru intervențiile chirurgicale ca urmare a unui accident sau a mai multor accidente, suferite în cadrul competiție sportive, nu poate fi mai mare decât suma asigurată. Dacă o Intervenție chirurgicală nu apare menționată în Anexa, se va lua în considerare procentul aferent unei intervenții chirurgicale similare, stabilite de medicul specialist nominalizat de către Asigurător. În cazul intervențiilor chirurgicale multiple efectuate în același timp operator (aceeași echipă operatorie/în aceeași regiune/sub aceeași anestezie) se despăgubește intervenția chirurgicală cu procentul cel mai mare, conform Anexei. Intervențiile chirurgicale ce se efectuează în mai multe etape vor fi considerate ca fiind una singură.

Accidentul ce cauzează Intervenția chirurgicală trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei asigurări suplimentare, iar Intervenția chirurgicală trebuie să se producă pe perioada de valabilitate a asigurării suplimentare, în maximum 72 de ore de la producerea Accidentului care a cauzat-o.

Art. 5. Când nu se plătește despăgubirea

Pe langa excluderi din condițiile generale ale contractului de baza, art. 10, următoarele excluderi sunt aplicabile asigurării suplimentare de Intervenții chirurgicale din accident și astfel, indemnizația de asigurare nu se plătește nici în aceste cazuri:

- 5.1. În caz de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului;
- 5.2. În cazul în care intervenția chirurgicală a survenit la mai mult de 72 de ore de la accidentare;
- 5.3. În cazul intervențiilor chirurgicale cosmetice și estetice, inclusiv corecțiile cu scop estetic ale leziunilor posttraumatice (ex. cicatrici etc.);
- 5.4. În cazul intervențiilor chirurgicale pentru tratamentele și/sau corecțiile tulburărilor de vedere (miopia, hipermetropia, presbiopia etc.) cu excepția celor cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;
- 5.5. În cazul intervențiilor chirurgicale de stomatologie, pedodonție, ortodonție, protetică, chirurgie adresată dentiției și alveolelor dentare, cu excepția celor necesare pentru afecțiuni cauzate de un Accident produs în perioada de valabilitate;
- 5.6. În cazul intervențiilor chirurgicale de extragere a corpurilor străine de la nivelul conjunctivei, corneei, foselor nazale, conductului auditiv extern;
- 5.7. În cazul intervențiilor chirurgicale legate de naștere, întrerupere voluntară sau involuntară a sarcinii, inclusiv consecințele acestora;
- 5.8. În cazul în care afecțiunea pentru care a fost necesară intervenția chirurgicală nu este cauzată direct de un Accident;
- 5.9. În cazul în care afecțiunea pentru care a fost necesară intervenția chirurgicală este cauzată direct de un Accident produs anterior intrării în vigoare a Asigurării Suplimentare
- 5.10. În cazul în care intervenția chirurgicală a survenit ca urmare a agravării, prin Accident, a unei afecțiuni preexistente acestuia.
- 5.11. În cazul intervențiilor chirurgicale pentru tratamentul anomaliilor congenitale și/sau afecțiunilor consecutive acestora.

Prezentele Condiții Contractuale intră în vigoare și se aplică contractelor încheiate începând cu data de 01.11.2021.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Anexa Nr. 1 - Nivelul indemnizației plătitibile în cazul intervenției chirurgicale din accident

Procentele din Suma asigurată ce vor fi plătite în cazul unei intervenții chirurgicale din accident sunt următoarele:

SISTEMUL NERVOS	
Intervențiile chirurgicale la nivelul creierului și meningelor (excizie, drenaj, reparare, reconstrucție)	100%
Intervenții chirurgicale la nivelul ventriculilor și spațiului subarahnoidian (excizie, shunturi, reparare, reconstrucție)	100%
Intervenții chirurgicale la nivelul nervilor cranieni (decompresiune, reparare, reconstrucție)	100%
Intervenții chirurgicale la nivelul măduvei spinale (decompresiune, reparare, reconstrucție)	100%
Alte intervenții medulare (puncție, drenaj)	20%
Intervenții chirurgicale la nivelul ramurilor digitale ale nervilor periferici (reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale la nivelul nervilor periferici cu excepția ramurilor digitale (decompresiune, reparare, reconstrucție)	50%
SISTEMUL ENDOCRIN	
Intervenții chirurgicale la nivelul glandei tiroide	20%
SÂNUL	
Drenajul și repararea sânelui	20%
APARATUL VIZUAL	
Intervenții chirurgicale la nivelul ochiului și orbitei (excizie, enucleere, inserție proteză, reparare, reconstrucție, etc)	50%
Intervenții chirurgicale la nivelul pleoapelor și aparatului lacrimal (excizie, reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale la nivelul mușchilor oculari (excizie, reparare, reconstrucție)	30%
Intervenții chirurgicale la nivelul corneei și conjunctivei, sclerei (excizie, reparare, reconstrucție)	30%
Intervenții chirurgicale la nivelul irisului, cristalinelui, camerei anterioare a ochiului, retinei, corpului vitros (incizie, excizie, reparare, reconstrucție)	50%
APARATUL AUDITIV	
Intervenții chirurgicale la nivelul urechii externe și conductului auditiv extern (excizie, drenaj, reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale la nivelul urechii medii, mastoidei, urechii interne și trompei lui Eustachio (excizie, reparare, reconstrucție)	50%
APARATUL RESPIRATOR	
Intervenții chirurgicale la nivelul nasului, septului nazal, cornetelor nazale, sinusurilor (excizie, reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale deschise/ endoscopice la nivelul rinofaringelui și amigdalelor palatine (excizie, reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale deschise/ endoscopice la nivelul laringelui (excizie, reparare, reconstrucție)	100%
Intervenții chirurgicale deschise la nivelul traheei, bronhiilor (excizie parțială de trahee sau bronhie, reparare, reconstrucție)	100%
Fibroscopia terapeutică sau diagnostică a căilor respiratorii inferioare și mediastinului	50%



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Intervenții chirurgicale la nivelul plămânului și mediastinului (excizie, reparare)	70%
Drenajul pleural	30%
CAVITATEA BUCALĂ	
Intervenții chirurgicale la nivelul cavității bucale, buzelor, limbii și palatului (excizie, reparare, reconstrucție)	20%
Intervenții chirurgicale la nivelul glandelor și ductelor salivare (excizie, reparare, reconstrucție)	20%
TRACTUL DIGESTIV SUPERIOR	
Intervenții chirurgicale deschise la nivelul esofagului (esofagectomie parțială/ totală, reparare, reconstrucție)	70%
Endoscopia terapeutică a esofagului (extracție corpi străini, excizie leziuni esofag, reparare)	50%
Intervenții chirurgicale deschise la nivelul stomacului (gastrectomie parțială/totală, reparare, anastomoza)	70%
Endoscopia terapeutică a stomacului și intestinului subțire (extracție corpi străini, excizie/reparare leziuni stomac/intestin subțire)	50%
Intervenții chirurgicale deschise la nivelul duodenului, jejunului și ileonului (excizie, by-pass, reparare, anastomoză)	70%
TRACTUL DIGESTIV INFERIOR	
Intervenții chirurgicale deschise sau laparoscopice la nivelul intestinului gros (colectomie segmentară, hemicolectomie dreaptă/ stângă, excizie totală colo-rectală, excizie sigmoid, reparare, anastomoza)	70%
Endoscopia terapeutică a colonului (extracție corpi străini, excizia de leziuni, reparare)	30%
Intervenții chirurgicale la nivelul ano-perianal (excizie, reparare, reconstrucție)	30%
FICATUL SI CAILE BILIARE	
Intervenții chirurgicale hepatice deschise (excizia, repararea)	100%
Intervenții chirurgicale hepatice laparoscopice/ percutane	50%
PANCREASUL	
Intervenții terapeutice percutane, drenaj pancreatic	50%
Intervenții chirurgicale deschise/ laparoscopice ale pancreasului (excizie, pancreatectomie parțială/totală, reparare)	100%
SPLINA	
Intervenții chirurgicale deschise/laparoscopice splină (excizie, splenectomie, reparare)	50%
APARATUL CARDIO-VASCULAR	
Intervenții chirurgicale cardiace (excizie, reparare, reconstrucție, protezare valvulară)	100%
Intervenții chirurgicale vasculare (excizia deschisă sau transluminală, repararea/ protezarea vasculară, by-pass arterial sau venos, shunt arterio-venos, ligatura/ excizia venelor varicoase, trombectomie)	70%
APARATUL URINAR	
Intervenții chirurgicale deschise/ laparoscopice renale (drenaj, excizie, nefrectomie parțială/totală, reparare, reconstrucție)	50%
Intervenții chirurgicale deschise/ endoscopice ureter (excizie, stent-are, repararea, reconstrucție)	50%
Intervenții chirurgicale deschise/endoscopice vezica urinară (excizie leziuni, excizie parțială /totală a vezicii, reparare, reconstrucție)	50%
Intervenții chirurgicale deschise sau endoscopice ale uretrei	20%
ORGANELE GENITALE MASCULINE	
Intervenții chirurgicale la nivelul testiculului, scrotului, canalelor spermatiche, penisului, perineului (excizie, reparare, reconstrucție leziuni, orhiectomie)	30%



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

ORGANELE GENITALE FEMININE	
Intervenții chirurgicale la nivelul vulvei, vaginului, perineului (excizie, reparare, reconstrucție)	30%
Intervenții chirurgicale ale uterului și colului uterin (excizie, reparatie)	50%
TESUTURILE MOI	
Intervenții chirurgicale la nivelul diafragmului (excizie, reparare, reconstrucție)	50%
Intervenții chirurgicale la nivelul peritoneului și mezenterului (excizie, reparare, drenaj peritoneal)	50%
Intervenții chirurgicale clasice/laparoscopice la nivelul defectelor peretelui abdominal (excizie, repararea herniilor abdominale posttraumatice, reconstrucție)	50%
Intervenții chirurgicale la nivelul fasciei, tendonului, mușchiului, ligamentelor (excizie, reparare, reconstrucție, transplant)	20%
SISTEMUL OSTEEO-ARTICULAR	
Intervenții chirurgicale la nivelul oaselor craniene, reducerea și osteosinteza fracturilor cranio-faciale	50%
Intervenții chirurgicale la nivelul coloanei vertebrale (discectomie, laminectomie, reparare, reducere și osteosinteză a fracturilor coloanei vertebrale)	100%
Reconstrucția policelui, reconstrucțiile complexe ale mâinii și piciorului	50%
Tratamentul chirurgical al fracturilor (osteosinteză intra/ extramedulară, tracteriunea trans-scheletală, grefon osos)	20%
Artroplastia de șold, genunchi, umăr	70%
Artroplastia altor articulații ale corpului	50%
Intervenții chirurgicale deschise /endoscopice articulare (excizie, reparare, reconstrucție, artrodeză), reducerea deschisă a luxațiilor	50%
ALTE INTERVENȚII CHIRURGICALE	
Replantarea membrului superior, a membrului inferior, amputația membrului superior/ membrului inferior, amputația mâinii/ piciorului	70%
Amputația unuia sau mai multor degete	20%



Condițiile specifice pentru asigurarea suplimentară de Fracturi pentru Evenimentul Winterfest

Art. 1. Prevederi introductive

Asigurarea suplimentară de Fracturi este guvernată de prezentele Condiții specifice, care formează parte integrantă a contractului de asigurare.

Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea contractului de asigurare de bază. Condițiile generale ale contractului de asigurare de viață Respect sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentei asigurări suplimentare.

Art. 2. Principalii termeni folosiți în cadrul prezentelor Condiții și definițiile acestora

2.1. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. În cazul asigurării suplimentare de Fracturi, Beneficiar este Asiguratul.

2.2. Eveniment asigurat: Fractura suferită de asigurat, ca urmare a unui accident produs pe durata participării sale la evenimentul Winterfest.

2.3. Indemnizația de asigurare: Suma de bani plătită Beneficiarului de către Asigurător în cazul producerii evenimentului asigurat.

2.4. Fractura: Leziune cauzată de un accident, care constă în întreruperea continuității osului.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de starea de sănătate a Asiguratului.

Art. 4. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat:

4.1. Anunțarea Evenimentului asigurat. Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 10 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat. Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

- Formular avizare eveniment asigurat;
- Copia CI a persoanei de contact;
- Copii certificate cu originalul pentru: Biletul de ieșire din spital/investigații paraclinice/alte documente medicale din care să reiasă diagnosticul complet și tipul/descrierea fracturii;
- Documente eliberate de autoritățile competente și de organizatorii evenimentului sportiv care să ateste circumstanțele producerii accidentului, rezultatul analizelor toxicologice (dacă este cazul), precum și concluziile finale ale anchetei;
- Informațiile bancare ale Beneficiarului (număr de cont, banca, sucursala), datate și semnate conform cu originalul de Beneficiar;
- Orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.

4.2. Indemnizația de asigurare. Pentru ca indemnizația de asigurare să fie plătită de către Asigurător este necesar ca prima de asigurare aferentă contractului să fie plătită la zi sau contractul să fie în perioada de grație la momentul producerii evenimentului asigurat, iar evenimentul produs să nu se încadreze în niciuna din excluderile pentru care nu se plătește despăgubirea. Accidentul ce cauzează Fractura trebuie să se producă după data intrării în vigoare a acoperirii prezentei asigurări suplimentare și înainte de expirarea acesteia. Sunt acoperite accidentele care au loc în timpul participării la eveniment. Fractura trebuie să fie constatată la maxim 48 de ore de la momentul accidentării. Indemnizația de asigurare se calculează ca procent din Suma asigurată aferentă, corespunzător fracturii suferite, conform Anexei Nr. 1 – Nivelul indemnizației plătită în cazul fracturii, atasate la prezentele condiții specifice. Totalitatea indemnizațiilor de asigurare ce pot fi plătite pentru fracturile suferite pe durata contractului nu poate fi mai mare decât suma asigurată.

Art. 5. Când nu se plătește despăgubirea

Pe lângă excluderile din condițiile generale ale contractului de bază, art. 9, următoarele excluderi sunt aplicabile asigurării suplimentare de Fracturi survenite în competiții sportive de tip maraton și astfel, indemnizația de asigurare nu se plătește nici în aceste cazuri:

5.1. În caz de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

5.2. În cazul în care evenimentul care a determinat fractura a survenit ca urmare a agravării, prin Accident, a unei afecțiuni preexistente acestuia.

5.3. In cazul fracturilor cauzate de un accident preexistent intrării in vigoare a acoperirii prin contractul de asigurare sau un accident produs dupa expirarea acoperii prin prezenta asigurare.

5.4 In cazul fracturilor favorizate de osteoporoza, a fracturilor pe os patologic (in caz de metastaze sau tumori vertebrale), a fracturilor secundare infectiei (osteomielite bacteriene, tuberculoza vertebrala).

Anexa Nr. 1 – Nivelul indemnizației plătitibile în cazul fracturii

Procentele din Suma asigurată ce vor fi plătite în cazul unei fracturi sunt următoarele:

Clavicula, scapula, ulna, radius – un os	15%
Coccis, tarsiene (doua sau mai multe), metatarsiene (doua sau mai multe), calcaneu (un os)	10%
Femur (un os)	40%
Humerus, tibie, peroneu – 1 os	25%
Falange mână, Falange picior (una sau mai multe falange pt fiecare deget), o coastă, carpiene (un os), metacapiene (un os)	5%
Radius și ulna (ambele oase ale antebrațului), rotula, oasele bazinului fără a fi necesară tracțiunea osoasă	20%
Tibia și peroneul (ambele oase ale gambei)	30%
Carpene (doua sau mai multe) metacarpene (doua sau mai multe), , coaste (două sau mai multe), stern	10%
Oasele bazinului pentru care este necesară tracțiunea osoasă	30%
Fracturi vertebrale minore: Procesul transvers, procesul spinos, discul intervertebral, compresiunea care implica sub 25% din inaltimea corpului vertebral - fiecare	5%
Fracturi vertebrale (altele decat cele minore) - una sau mai multe vertebre	40%
Mandibula	20%
Palatin, oase nazale si alte oase faciale (unul sau mai multe)	10%
Maxilar	20%
Frontal, occipital, parietal (unul sau ambele), temporal (unul sau ambele)	40%
Baza craniu	50%



Condițiile specifice pentru asigurarea suplimentara Spitalizare din accident pentru evenimentul Winterfest

Art. 1. Prevederi introductive.

Asigurarea suplimentară de Spitalizare din accident este guvernată de prezentele Condiții specifice, care formează parte integrantă a contractului de asigurare.

Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea contractului de asigurare de bază. Condițiile generale ale contractului de asigurare de viață Respect sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentei asigurări suplimentare.

Art. 2. Principalii termeni folosiți în cadrul prezentelor Condiții și definițiile acestora:

2.1. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. În cazul asigurării suplimentare de Spitalizare din accident, Beneficiar este Asiguratul.

2.2. Eveniment asigurat: Spitalizarea asiguratului ca urmare a unui accident.

2.3. O zi de spitalizare: Intervalul de 24 ore petrecut efectiv de către Asigurat în Spital în urma internării.

Ca excepție, prima zi de spitalizare începe la data internării Asiguratului și se termina la ora 00:00 a zilei calendaristice imediat următoare, iar ultima zi de spitalizare începe la ora 00:00 și se termină la momentul externării.

2.4. Spital: Instituție sanitară care îndeplinește concomitent următoarele cerințe:

- Funcționează în temeiul legii, în cadrul sistemului medical public sau privat și în condiții de deplină autorizare și/sau acreditare;
- Acordă permanent asistență medicală de specialitate (pentru diagnosticul și tratamentul medical sau chirurgical al persoanelor bolnave sau accidentate) prin personal calificat: medici specialiști și asistenți medicali cu diplomă recunoscută și cu drept de exercitare a profesiei;
- Dispune de echipamente și instrumente adecvate efectuării procedurilor specifice de diagnostic și tratament;
- Ține o evidență clară a pacienților internați, cu menționarea evoluției zilnice și a procedurilor terapeutice care se execută pentru fiecare pacient.

Nu se consideră a fi spital instituțiile destinate îngrijirii alcoolicilor sau persoanelor dependente de droguri, sanatoriile (balneo-climaterice, TBC, recuperare neuro-psihomotorie), instituțiile pentru tratarea bolilor psihice, instituții de reabilitare, azilele pentru bătrâni.

2.5. Spitalizare: Perioada în care o persoană este internată într-un Spital pentru a beneficia de asistență medicală de specialitate.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de starea de sănătate a Asiguratului.

Art. 4. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat:

4.1. Anunțarea Evenimentului asigurat. Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 30 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat. Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

Formular avizare anunt eveniment asigurat;

Copia CI a persoanei de contact;

Copie certificata cu originalul a biletului de ieșire din spital;

Documente eliberate de autoritățile competente care să ateste circumstanțele producerii accidentului, valoarea alcoolemiei (dacă a fost impusă prin lege), precum și concluziile finale ale anchetei;

Informațiile bancare ale Beneficiarului (număr de cont, banca, sucursala), dateate și semnate conform cu originalul de Beneficiar;

Orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.

În cazul în care documentele justificative sunt eliberate în afara teritoriului României, în altă limbă, acestea vor fi trimise în copie, împreună cu traducerea legalizată în limba română. Traducerea legalizată trebuie să fie trimisă Asigurătorului în original.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

4.2. Indemnizația de asigurare

Pentru ca indemnizația de asigurare să fie plătită de către Asigurător este necesar ca prima de asigurare aferenta contractului să fie plătită la zi sau contractul să fie în perioada de grație la momentul producerii evenimentului asigurat, iar evenimentul produs să nu se încadreze în niciuna din excluderile pentru care nu se plătește despăgubirea. Accidentul ce cauzează Spitalizarea Asiguratului trebuie să se producă după data intrării în vigoare a contractului de asigurare, în perioada de acoperire a riscului, respectiv pe durata evenimentului Winterfest la care Asiguratul a fost înscris și a participat, iar Spitalizarea trebuie să se producă în maximum 48 de ore de la momentul Accidentului care a cauzat-o.

Indemnizația totală de asigurare se calculează ca indemnizația aferentă unei zile de spitalizare înmulțită cu numărul de zile de spitalizare. Sunt acoperite maximum 30 zile de spitalizare, ca urmare a unui accident sau a mai multor accidente, suferite în cadrul evenimentului Winterfest. Plata indemnizației se va efectua pentru întreaga perioadă a spitalizării, cu condiția ca aceasta să fie de minim 2 zile consecutive.

Art. 5. Când nu se plătește despăgubirea

Pe lângă excluderi din condițiile generale ale contractului de baza, art. 9, următoarele excluderi sunt aplicabile asigurării suplimentare de Spitalizare din accident și astfel, indemnizația de asigurare nu se plătește nici în aceste cazuri:

- 5.1. În caz de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului;
- 5.2. În cazul în care spitalizarea Asiguratului a survenit după 48 de ore de la momentul producerii Accidentului;
- 5.3. În cazul spitalizării în scop de reabilitare sau balneo-fizioterapie;
- 5.4. În cazul spitalizării pentru arsuri de gradul I;
- 5.5. În cazul spitalizării pentru tratamente cosmetice și estetice, inclusiv corecțiile cu scop estetic ale leziunilor posttraumatice (ex. cicatrici etc.);
- 5.6. În cazul spitalizării pentru intervențiile de extragere a corpurilor străine de la nivelul conjunctivei, corneei, foselor nazale, conductului auditiv extern;
- 5.7. În cazul în care afecțiunea pentru care a fost necesară spitalizarea Asiguratului nu este cauzată direct de un Accident;
- 5.8. În cazul în care afecțiunea pentru care a fost necesară spitalizarea Asiguratului este cauzată direct de un Accident produs anterior intrării în vigoare a acoperirii prin contractul de asigurare sau ulterior expirării acesteia;
- 5.9. În cazul în care spitalizarea Asiguratului a survenit ca urmare a agravării, prin Accident, a unei afecțiuni preexistente acestuia.

Prezentele Condiții Contractuale intră în vigoare și se aplică contractelor încheiate începând cu data de 01.11.2021.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Condițiile specifice pentru asigurarea suplimentară Deces din accident pentru evenimentul Winterfest

Art. 1. Prevederi introductive

Asigurarea suplimentară de Deces din accident este guvernată de prezentele Condiții specifice, care formează parte integrantă a contractului de asigurare. Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea contractului de asigurare de bază. Condițiile generale ale contractului de asigurare de viață Respect sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentei asigurări suplimentare.

Art. 2. Principalii termeni folosiți în cadrul prezentelor Condiții și definițiile acestora:

2.1. Accident: Orice eveniment imprevizibil, violent și independent de voința Asiguratului, care îi cauzează acestuia vătămări corporale ca urmare a acțiunii bruște a unor factori externi fizici (mecanici, termici, electrici) sau chimici. În baza contractului de grup sunt acoperite numai accidentele produse în perioada de valabilitate a politei de asigurare.

Infecțiile de orice fel (virale, bacteriene, fungice etc.), efortul fizic și accidentul vascular cerebral nu sunt considerate a fi accidente în accepțiunea prezentelor condiții de asigurare.

2.2. Asigurat: Persoana fizică ce îndeplinește toate criteriile de acceptare și este preluată în asigurare de către Asigurător. Asigurat poate fi persoana fizică care participă la evenimentul Winterfest și care figurează înscrisă pe listele oficiale cu participanți.

2.3. Beneficiar: Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat. În cazul asigurării suplimentare de Deces din accident, Beneficiari sunt moștenitorii Asiguratului.

2.4. Eveniment asigurat: Decesul din accident al Asiguratului, produs pe durata de acoperire a riscului asigurat pentru Asiguratul respectiv.

2.5. Indemnizația de asigurare: Suma de bani plătită Beneficiarului de către Asigurător în cazul producerii evenimentului asigurat.

Art. 3. Obiectul asigurării este reprezentat de viața Asiguratului.

Art. 4. Cum se procedează în cazul unui Eveniment asigurat

4.1. Anunțarea Evenimentului asigurat.

Asigurătorul va fi înștiințat în scris, în termen de 10 de zile calendaristice, despre producerea Evenimentului asigurat. Asigurătorul își rezervă dreptul de a investiga circumstanțele producerii Evenimentului asigurat. Beneficiarul se obligă să pună la dispoziția Asigurătorului următoarele documente:

- Formular anunț eveniment asigurat;
- Copia CI a persoanei de contact;
- documente emise de autoritățile competente care să ateste producerea Evenimentului asigurat: copie legalizată a certificatului de deces, copia certificatului medical constatator al decesului;
- documente emise de organizatorul evenimentului sportive care să ateste producerea evenimentului asigurat pe durata competiției sportive și în cadrul probei sportive la care a participat Asiguratul;
- copie a unui act de identitate al fiecărui Beneficiar, datat și semnat în original de Beneficiar;
- informațiile bancare ale fiecărui Beneficiar (număr de cont, banca, sucursala), datate și semnate conform cu originalul de către fiecare Beneficiar;
- orice alte documente cerute de Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

Dacă Beneficiarul refuză să furnizeze Asigurătorului informațiile și documentele solicitate, Asigurătorul are dreptul să refuze plata Indemnizației de asigurare.

În cazul în care nu a fost stabilit un Beneficiar, plata indemnizației se face către moștenitorii legali ai Asiguratului.

Dacă Evenimentul Asigurat este cauzat de un act intenționat al Beneficiarului, Asigurătorul este exonerat de la plata Indemnizației către Beneficiar. Pe cale de consecință, plata se va face către ceilalți moștenitori legali ai Asiguratului, în conformitate cu legislația română în vigoare referitoare la succesiune. Până la pronunțarea unei hotărâri definitive Asigurătorul poate suspenda obligația de plată.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

4.2. Indemnizația de asigurare. Indemnizația de asigurare este suma asigurată în vigoare la data producerii Evenimentului asigurat, menționată în Polița de asigurare. Pentru ca indemnizația de asigurare să fie platibilă este necesar ca prima de asigurare aferentă contractului de asigurare să fie plătită la zi sau contractul să fie în perioada de grație la momentul producerii Evenimentului asigurat, iar Evenimentul asigurat să nu fie exclus de la plata indemnizației.

Accidentul trebuie să se fi produs pe durata desfășurării evenimentului Winterfest la care Asiguratul a participat și a fost înscris, iar decesul să nu se fi produs la mai mult de 48 de ore de la accidentare.

4.3. Termenele de plată a indemnizației de asigurare

Indemnizația se plătește într-un termen de 10 zile calendaristice de la data aprobării dosarului de despăgubire de către Asigurător. Plata Indemnizației de asigurare va fi efectuată doar prin virament bancar, în România și în lei, către Beneficiar.

Dacă pentru accidentul în cauză s-a început o anchetă sau procedură penală, Asigurătorul are dreptul să amâne plata Indemnizației de asigurare, până la finalizarea anchetei sau procedurii.

Art. 5. Când nu se plătește despăgubirea (Excluderi)

Pe lângă excluderile din condițiile generale ale contractului de baza, art. 9, următoarele excluderi sunt aplicabile asigurării suplimentare de Deces din accident și astfel, indemnizația de asigurare nu se plătește nici în aceste cazuri:

5.1. În cazul în care decesul Asiguratului s-a produs ca urmare a unui accident suferit anterior datei intrării în vigoare a acoperirii contractuale sau ulterior zilei expirării acoperirii contractuale;

5.2. În cazul în care decesul Asiguratului nu a fost cauzat direct de un Accident;

5.3. În cazul în care decesul Asiguratului a survenit ulterior expirării unui termen de 48 de ore de la producerea accidentului.

Prezentele Condiții Contractuale intră în vigoare și se aplică contractelor încheiate începând cu data de 01.11.2021.