



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](http://www.eurolife-asigurari.ro).

## Despre ce tip de asigurare este vorba?

Ramburs orice este o asigurare destinată persoanelor fizice sau juridice care plătesc în avans unele cheltuieli pentru participarea la un eveniment sau pentru efectuarea unei călătorii, și care urmăresc recuperarea acestor cheltuieli în situația în care, din motive în afara controlului persoanelor asigurate, acestea nu mai pot lua parte la evenimentul sau nu mai pot pleca în călătoria programată.



### Ce se asigură?

- ✓ Persoanele nominalizate în Polița de asigurare ca participanți la evenimentul sau călătoria pentru care se încheie asigurarea;
- ✓ Produsul de asigurare acoperă riscurile produse pe durata asigurării și care împiedică persoanele asigurate să participe la eveniment sau călătorie:
  - Evenimente medicale (ex. boli/accidente care implică spitalizare, recomandare de repaus la domiciliu, efectuarea de investigații, programate în data sau pe durata desfășurării evenimentului).
  - Evenimente familiale (ex. decesul asiguratului sau rudelor apropiate, nașterea unui copil sau nepot în ultimele 7 zile până la data evenimentului)
  - Evenimente materiale (ex. daune materiale grave survenite cu max 48 de ore înainte de data evenimentului ca urmare a unui incendiu, spargerii/vandalism, inundații, fenomen meteo sau natural ce afectează reședința persoanei asigurate)
  - Alte evenimente (ex. furtul documentelor fizice de participare la eveniment, greva transportului în comun, defectarea vehiculului în drum spre eveniment, anularea sau întârzierea zborului)
- ✓ Clientul poate opta pentru extinderea acoperirii și în cazul diagnosticării Asiguratului cu COVID-19 (SARS-CoV-2), în urma căreia Asiguratul trebuie să fie spitalizat, izolat sau obligat să stea în carantina pe durata evenimentului. Această acoperire este valabilă numai în situațiile în care este menționată în mod expres în Polița de asigurare.



### Ce nu se asigură?

- ✗ Situațiile în care responsabilitatea despăgubirii cade în sarcina organizatorului evenimentului sau furnizorului de servicii de călătorie (ex. anularea evenimentului de către organizator, închiderea locației evenimentului etc.);
- ✗ Situațiile cauzate de participarea Asiguratului la activități contravenționale sau infracționale (ilegale);
- ✗ în cazul consumului voluntar de medicamente, substanțe cu efect psihoactiv, narcotice, alcool;
- ✗ în cazul unor pandemii sau epidemii;
- ✗ Afecțiuni legate de starea de graviditate după săptămâna 28;
- ✗ Sinucidere, tentativă de sinucidere, autoagresiune;
- ✗ Interdicțiile decise de autorități, restricționarea liberei circulații a persoanelor și a bunurilor, închiderea aeroporturilor, închiderea frontierelor;
- ✗ Riscurile produse ca urmare a acțiunilor intenționate sau neglijenței grave a Asiguratului și rudelor apropiate ale acestuia;
- ✗ Evenimente cauzate de război și alte ostilități, mișcări sociale, terorism, radiații.



### Există restricții de acoperire?

- ! Persoanele care nu sunt nominalizate în Polița de asigurare ca participanți la eveniment;
- ! Evenimente în afara teritoriului României;



### Unde beneficiaz de asigurare?

- ✓ Pe teritoriul României



### Ce obligații am?

- Să solicitați Furnizorului de servicii de călătorie sau divertisment anularea participării asiguratului și returnarea cheltuielilor plătite aferente acestuia, în maximum 2 zile de la producerea riscului.
- Să ne avizați producerea unui risc asigurat în maximum 2 zile calendaristice de la momentul producerii riscului.
- 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, înainte de emiterea Poliței de asigurare.



### Când începe și când încetează acoperirea?

Acoperirea începe la data precizată în Polița de asigurare și încetează la data și ora evenimentului, respectiv plecării în călătorie.



### Cum pot să rezilies contractul?

Asigurarea se poate rezilia la cererea Contractantului, prin completarea și semnarea formularului de reziliere. Formularul trebuie transmis pe email către Eurolife FFH Asigurari Generale S.A.

În cazul contractelor de asigurare încheiate în mediul online sau prin alte mijloace de comunicare la distanță, Contractantul are dreptul de a le denunța unilateral, după cum urmează:

- contractele cu o durată mai mare de 30 de zile calendaristice pot fi denunțate în termen de 14 zile calendaristice de la emitere, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv; ulterior acestor 14 zile, prima de asigurare ce va fi restituită va fi calculată în funcție de numărul de zile neacoperite prin asigurare, din care se vor reține cheltuielile de procesare ale Asiguratorului;
- contractele cu o durată mai mică de 30 de zile calendaristice nu vor putea fi denunțate unilateral, respectiv prima de asigurare nu va putea fi restituită.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

G.STRN.ONL.CCG.001

## CONDIȚII DE ASIGURARE

*aferente produsului de asigurare Ramburs orice*

### Art. 1 Prevederi introductive

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

Produsul de asigurare este adresat persoanelor fizice sau juridice care au achitat în avans cheltuieli de participare la un eveniment.

Prezentul document detaliază condițiile prin care Asiguratorul urmează să acopere și să restituie clienților cheltuielile efectuate în avans, în cazul în care persoana asigurată nu va putea participa la evenimentul programat, din motive care sunt în afara controlului acesteia.

### Art. 2 Principalii termeni folosiți și definițiile acestora:

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

<b>Accident</b>	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.
<b>Asigurator/ Societate de asigurare</b>	Eurolife FFH Asigurări Generale S.A.
<b>Beneficiar</b>	Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în cazul producerii Riscului asigurat. În cadrul prezentelor condiții de asigurare beneficiar este Contractantul.
<b>Boală</b>	Modificarea organică sau funcțională a stării normale de sănătate, diagnosticată ca atare de un medic de specialitate.
<b>Cheltuieli de participare la un eveniment</b>	Cheltuieli efectuate în avans, înainte de data spectacolului, activității sau plecării în călătorie, și anume: cheltuieli de cazare și/sau transport public cu avionul, autocarul sau trenul, în cazul călătoriilor în afara localității de domiciliu, cheltuieli efectuate pentru achiziționarea biletelor sau voucherelor pentru participarea la diferite spectacole sau activități.
<b>Contract de asigurare</b>	Polița de asigurare, Condițiile de asigurare și orice alt document anexat și menționat în Polița de asigurare.
<b>Contractant</b>	Persoana fizică sau juridică care are interes asigurabil și care încheie Contractul de asigurare și se obligă să plătească prima de asigurare.
<b>Data Evenimentului</b>	Data de început a spectacolului, activității sau data plecării în călătorie.
<b>Epidemie/Pandemie</b>	Extinderea unei boli contagioase într-un timp scurt, prin contaminare, la un număr mare de persoane dintr-o localitate, regiune.
<b>Eveniment</b>	O călătorie planificată în afara localității de domiciliu, un spectacol sau o activitate care presupune achitarea în avans a unor cheltuieli de participare. Orice referire la un eveniment, în cuprinsul prezentelor condiții de asigurare, se referă exclusiv la evenimentul pentru care a fost încheiată asigurarea și menționat ca atare în Polița de asigurare.
<b>Furnizor de servicii de călătorie sau divertisment</b>	Organizatori de Spectacole și/sau de evenimente diverse, agenții sau operatori de turism, transportatori.
<b>Indemnizația de asigurare</b>	Suma plătită Beneficiarului de către Societatea de asigurare în urma producerii unui Risc asigurat.
<b>Persoana asigurată/ Asigurat</b>	Persoana fizică menționată în Polița de asigurare ca participant la evenimentul pentru care a fost încheiată asigurarea.
<b>Polița de asigurare</b>	Document emis de către Asigurator care confirmă încheierea Contractului de Asigurare.
<b>Risc asigurat</b>	Risc apărut/produs pe durata asigurării menționată în polița de asigurare, în urma căruia Societatea de asigurare se obligă să plătească Indemnizația de asigurare către Beneficiar, în conformitate cu prevederile Contractului.
<b>Rude apropiate</b>	Soțul/soția Asiguratului, părinții, copiii, frații/surorile Asiguratului, cât și cei ai soțului/soției.
<b>Prima de asigurare</b>	Suma precizată în Polița de asigurare, datorată de către Contractant Societății de asigurare, în schimbul preluării riscului de către aceasta.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

### Art. 3 Obiectul Asigurării

Obiectul asigurării îl reprezintă plata către Beneficiar a cheltuielilor de participare la un eveniment și nerecuperate de la furnizorul de servicii de călătorie sau divertisment în cazul imposibilității Asiguratului de a participa la eveniment, ca urmare a producerii unuia dintre riscurile asigurate.

Nu fac obiectul asigurării biletele, voucherele, tichetele, cardurile sau alte beneficii:

- obținute cu titlu gratuit, respectiv primite cadou sau pentru care Contractantul asigurării nu poate face dovada achitării acestora;
- achiziționate de către Contractantul asigurării și a căror valabilitate a expirat din cauza neutilizării acestora.

### Art. 4 Care sunt riscurile acoperite

Riscurile asigurate prin prezentele Condiții de asigurare sunt următoarele:

#### 4.1 Evenimente medicale:

O boală, inclusiv legată de starea de graviditate, un accident, 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 evenimentului și care implică obligatoriu:

- fie spitalizarea pe o perioadă care cuprinde data sau perioada evenimentului;
- fie încetarea oricărei activități profesionale sau repausul la domiciliu a cărei perioadă recomandată cuprinde data sau perioada evenimentului, conform unei opinii medicale de specialitate;
- fie efectuarea unor investigații sau tratamente programate în data evenimentului sau pe durata desfășurării evenimentului și care a survenit Asiguratului sau rudelor apropiate ale acestuia așa cum sunt definite în prezentele condiții.

Ca excepție, în cazul polițelor de asigurare încheiate la mai mult de 48 de ore de la data plății cheltuielilor de participare la eveniment sau a primei rate aferente acestor cheltuieli, și la mai puțin de 20 de zile de data începerii evenimentului, sunt acoperite numai evenimentele medicale survenite în urma unui accident produs pe durata asigurării, înainte de data de început a evenimentului.

#### 4.2 Evenimente familiale:

- Decesul Asiguratului sau rudelor apropiate ale acestuia, survenit pe durata asigurării;
- Nașterea unui copil sau nepot al Asiguratului pe durata asigurării, cu maxim 7 zile înainte de data evenimentului.

#### 4.3 Evenimente materiale:

Daune materiale grave, survenite cu maxim 48 de ore înaintea datei de început a evenimentului pentru care a fost încheiată asigurarea, 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 sau pe durata evenimentului pentru care a fost încheiată asigurarea, pentru a efectua demersurile administrative legate de proceduri legale, de daune sau de reabilitare a imobilului afectat.

#### 4.4 Alte evenimente:

- Furtul documentelor fizice (suport hârtie) de participare la eveniment (precum biletul de spectacol, voucherul etc.) ca urmare a unei agresiuni sau prin efracție din domiciliul sau din mașina Asiguratului;
- Greva transportului în comun la data evenimentului, respectiv oprirea totală a transportului în comun cu care prevăzuse inițial Asiguratul să se deplaseze, ca urmare a unei greve, în măsura în care nu există niciun alt mijloc de transport în comun care să permită deplasarea;
- Implicarea într-un accident sau defectarea vehiculului pe durata deplasării Asiguratului către eveniment, care face imposibilă continuarea călătoriei și ajungerea la locația evenimentului;
- Anularea sau întârzierea cu mai mult de 3 ore a zborului cu care Asiguratul se deplasa, pentru a ajunge la locația evenimentului, ceea ce face imposibilă prezența acestuia la data și ora evenimentului.

4.5 În mod opțional, clientul poate opta pentru extinderea acoperirii și în cazul diagnosticării Asiguratului cu COVID-19 (SARS-CoV-2), în urma căreia Asiguratul trebuie să fie spitalizat, izolat sau obligat să stea în carantina pe durata evenimentului. Această acoperire este valabilă numai în situațiile în care este menționată în mod expres în polița de asigurare.

Acoperirea nu este valabilă în cazul în care polița de asigurare a fost încheiată la mai mult de 48 de ore de la data plății cheltuielilor de participare la eveniment sau a primei rate aferente acestor cheltuieli și la mai puțin de 20 de zile de data de început a evenimentului.

### Art. 5 Criterii de acceptare în asigurare

Asigurarea poate să fie încheiată de către persoanele fizice sau juridice care au efectuat plata în avans a unor Cheltuieli de participare la un eveniment, pentru una sau mai multe persoane.



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

Sunt asigurate prin prezentele condiții persoanele fizice nominalizate în polița de asigurare ca participanți la evenimentul pentru care a fost încheiată asigurarea, în condițiile în care prima de asigurare aferentă este încasată integral de către Asigurator înainte de data de început a asigurării.

## 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 Riscurilor asigurate** începe la data menționată în polița de asigurare și se termină la data și ora evenimentului.

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 poate prelungi până la data reprogramată a evenimentului, dacă sunt respectate următoarele condiții cumulative:

- Furnizorul de servicii de transport și/sau divertisment confirmă această modificare în scris;
- Contractantul solicită prelungirea asigurării imediat ce a luat la cunoștință despre modificare și înainte de data expirării asigurării;
- Solicitarea este făcută înainte de producerea oricărui risc asigurat;
- Contractantul asigurării a efectuat plata primei de asigurare suplimentare solicitate de Asigurator (daca acesta a solicitat plata unei prime adiționale).

#### Încetarea acoperirii

Calitatea de Asigurat și respectiv acoperirea Riscurilor asigurate încetează deplin drept, fără a mai fi necesară îndeplinirea vreunei alte formalități și fără intervenția vreunei instanțe judecătorești, în următoarele cazuri:

- la data de expirare a Contractului de asigurare, menționată în Polița de asigurare;
- la data achitării de către Asigurator a Indemnizației de asigurare către Beneficiar, în urma producerii unui Risc asigurat, dacă această dată este anterioară datei de expirare a asigurării;
- ca urmare a neachitării primei de asigurare sau achitării parțiale a acesteia de către Contractant; în această situație asigurarea nu intră în valabilitate și riscul nu este acoperit;
- în cazul în care Contractantul sau Asigurații se regăsesc în listele oficiale ale persoanelor fizice și/sau juridice suspecte de săvârșirea sau finanțarea actelor de terorism. În acest caz, Societatea de asigurare va notifica Contractantul cu privire la decizia rezilierii unilaterale a Poliței de asigurare sau a acoperirii față de respectiva Persoană asigurată;
- la data anulării evenimentului pentru care a fost încheiată asigurarea;
- la data înregistrării la sediul Eurolife a formularului de reziliere a asigurării, completat și semnat de către Contractant, dar nu mai târziu de data Evenimentului menționată în Polița de asigurare.

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

În cazul încetării calității de Asigurat conform literelor b), d) și e), 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 Polițelor de asigurare pentru care au fost primite cereri de despăgubire, prima de asigurare nu va fi restituită.

În cazul Contractelor de asigurare încheiate în mediul online sau prin alte mijloace de comunicare la distanță, Contractantul are dreptul de a le denunța unilateral, după cum urmează:

- contractele cu o durată mai mare de 30 de zile calendaristice pot fi denunțate în termen de 14 zile calendaristice de la emitere, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv; ulterior acestor 14 zile, prima de asigurare ce va fi restituită va fi calculată în funcție de numărul de zile neacoperite prin asigurare, din care se vor reține cheltuielile de procesare ale Asiguratorului;
- contractele cu o durată mai mică de 30 de zile calendaristice nu vor putea fi denunțate unilateral, respectiv prima de asigurare nu va putea fi restituită.

#### Înlocuirea unui Asigurat

În cazul în care Contractantul solicită înlocuirea unui Asigurat, eliminarea din asigurare și respectiv încetarea acoperirii Riscurilor asigurate privind Asiguratul respectiv se va face începând cu finalul zilei în care a fost primită la sediul Asiguratorului solicitarea Contractantului.

Includerea în asigurare a noului Asigurat, și respectiv acoperirea Riscurilor asigurate privind acesta, se va face începând cu ziua următoare primirii la sediul Asiguratorului a solicitării Contractantului.

Ca excepție, în cazul în care noul Asigurat a fost inclus în asigurare la mai mult de 48 de ore de la data plății cheltuielilor de participare la eveniment sau a primei rate aferente acestor cheltuieli și la mai puțin de 20 de zile de la data evenimentului, din evenimentele



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



[www.eurolife-asigurari.ro](http://www.eurolife-asigurari.ro)



[asigurari@eurolife-asigurari.ro](mailto:asigurari@eurolife-asigurari.ro)

medicale menționate la art. 4.1 sunt acoperite doar evenimentele medicale survenite în urma unui accident produs pe durata asigurării, înainte de data de început a evenimentului.

#### 6.2 Declarațiile Asiguratului și Contractantului

Toate declarațiile Asiguratului și Contractantului alcătuiesc baza pentru executarea Contractului.

Asiguratul și respectiv Contractantul sunt răspunzători de autenticitatea documentelor prezentate, răspunzând conform legii pentru orice documente false sau cu conținut eronat.

În cazul în care Asiguratul sau Contractantul 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:

- a) Să rezilieze Polița de asigurare;
- b) 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 plătitibile Beneficiarului.

#### **Art. 7 Prima de asigurare**

Prima de Asigurare trebuie plătită integral, de către Contractant către Societatea de asigurare, înainte de emiterea Poliței de asigurare. Plata primei de asigurare va fi considerată a fi efectuată în momentul încasării acesteia de către Eurolife.

În cazul în care prima de asigurare nu este încasată integral înainte de emiterea Poliței de asigurare, Contractul de asigurare se consideră nul, riscurile nefiind acoperite. În acest caz Eurolife va anula Contractul de asigurare, fără altă înștiințare prealabilă.

#### **Art. 8 Cum procedez în cazul unui eveniment asigurat**

##### 8.1 Informarea Furnizorului de servicii de călătorie sau divertisment

În cazul producerii unui Risc asigurat prin prezentele condiții de asigurare, care face imposibilă participarea asiguratului la eveniment, Contractantul are obligația de a aviza în maximum 48 de ore Furnizorul de servicii de călătorie sau divertisment și de a solicita acestuia anularea participării asiguratului în cauză la eveniment și returnarea cheltuielilor de participare achitate, aferente acestuia.

##### 8.2 Informarea Asiguratorului cu privire la producerea Riscului asigurat

Contractantul trebuie să anunțe Asiguratorul privind producerea unui Risc asigurat în maxim:

- a. 5 zile calendaristice de la momentul producerii riscului pentru cele care au loc cu până la 48 de ore înainte de eveniment;
- b. 2 zile calendaristice de la momentul producerii riscului pentru cele care au loc în ziua și prețuia evenimentului.

Anunțul va fi făcut direct către Asigurator, prin trimiterea următoarelor documente:

- Formularul de avizare daune pus la dispoziție de către Asigurator și completat de către Contractant;
- Copia Cărții de identitate a Contractantului, respectiv copia Certificatului de înregistrare la Registrul Comerțului (în cazul persoanelor juridice);
- documente doveditoare ale producerii unui Risc asigurat (certificat de deces, bilet de internare, documente medicale, raportul poliției, etc.);
- dovada efectuării Cheltuielilor de participare la eveniment;
- dovada cererii de anulare a biletului, voucherului sau pachetului turistic, respectiv răspunsul furnizorului de servicii de călătorie sau divertisment privind rambursarea acestor cheltuieli și dovada încasării;

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 Riscului asigurat și a determinării obligației sale de plată.

Societatea de asigurare are dreptul 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 Riscul 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 agreeat.

Responsabilitatea de a demonstra producerea unui risc asigurat este a Contractantului. 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 Indemnizația de asigurare

Indemnizația de asigurare se achită într-o singură tranșă, conform Condițiilor de asigurare și este egală cu:



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



www.eurolife-asigurari.ro



asigurari@eurolife-asigurari.ro

- 90% din valoarea Cheltuielilor de participare la eveniment achitate și nerecuperate de la Furnizorul de servicii de călătorie sau divertisment (cum ar fi de exemplu, dar nelimitat la acestea: penalitățile datorate Furnizorului de servicii de călătorie sau divertisment, în cazul anulării participării la eveniment), dacă suma asigurată menționată în Polița de asigurare corespunde valorii Cheltuielilor de participare la eveniment;

- în cazul în care suma asigurată menționată în Polița de asigurare este inferioară valorii Cheltuielilor de participare la eveniment, Indemnizația de asigurare calculată conform celor de mai sus se va reduce proporțional cu raportul dintre suma asigurată și valoarea Cheltuielilor de participare la eveniment.

În cazul asigurărilor încheiate pentru mai multe persoane, Indemnizația de asigurare se achită exclusiv pentru Asiguratul sau Asigurații în privința cărora s-a produs Riscul asigurat. În cazul în care nu se pot individualiza cheltuielile aferente Asiguratului respectiv, acestea se vor calcula prin împărțirea valorii totale a Cheltuielilor de participare la eveniment la numărul de Asigurați din Polița de asigurare.

Ca excepție de la această prevedere, în cazul familiilor, Indemnizația de asigurare se poate achita pentru întreaga familie (soț/soție, copii), în cazul în care solicitarea de anulare către Furnizorul de servicii de transport sau divertisment privește anularea serviciilor privind întreaga familie.

#### **8.4 Plata Indemnizației de asigurare**

Indemnizația de asigurare datorată în urma producerii unui risc asigurat este plătită Beneficiarului în termen de 30 (treizeci) de zile calendaristice de la data finalizării evaluării dosarului de către Societatea de asigurare.

Plata Indemnizației este condiționată de îndeplinirea următoarelor condiții cumulative:

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

În limita Indemnizației de asigurare plătite, Asiguratorul are drept de regres împotriva celor vinovați de producerea Riscului asigurat, alții decât Asiguratul și rudele acestuia acoperite prin prezentele condiții de asigurare.

#### **Art. 9 Când nu se plătește despăgubirea**

Contractul de asigurare nu acoperă riscurile, produse în următoarele situații:

- (a) În cazul în care Evenimentul 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;
- (b) Atunci când Riscul asigurat s-a produs 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;
- (c) În cazul în care Riscul asigurat s-a produs ca urmare a manipulării armelor, a substanțelor explozive, inflamabile și/sau toxice de către Asigurat, în lipsa unei calificări de specialitate corespunzătoare;
- (d) În cazul în care Riscul 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;
- (e) În caz de sinucidere sau de tentativă de sinucidere sau în caz de autoagresiune, indiferent de starea de sănătate psihică și psihologică a Asiguratului;
- (f) Afecțiunile legate de starea de graviditate după săptămâna 28, întreruperea voluntară a sarcinii sau fecundarea in vitro;
- (g) Atunci când Riscul asigurat s-a produs datorită unor pandemii sau epidemii;
- (h) În cazul în care Riscul 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;
- (i) Când Riscul asigurat s-a produs ca urmare a conducerii unui vehicul fără permis de conducere corespunzător;
- (j) Interdicțiile decise de autorități, restricționarea liberei circulații a persoanelor și/sau a bunurilor, restricționarea desfășurării unor evenimente, închiderea aeroporturilor, închiderea frontierelor;
- (k) Situații în cazul cărora responsabilitatea de despăgubire cade în sarcina Furnizorilor de servicii de călătorie sau divertisment, 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;
- (l) În cazul în care Asiguratul participă la eveniment, indiferent de numărul de zile de participare.
- (m) În cazul în care cererea de despăgubire formulată, sau oricare din documentele transmise, conțin informații/declarații frauduloase sau false;
- (n) 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



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



[www.eurolife-asigurari.ro](http://www.eurolife-asigurari.ro)



[asigurari@eurolife-asigurari.ro](mailto:asigurari@eurolife-asigurari.ro)

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 Asigurătorului și de Contractant.

**Modificarea datelor Contractantului/Asiguratului.** Contractantul are obligația să informeze Asigurătorul 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 Asigurătorul 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 Asigurătorului, 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](http://www.eurolife-asigurari.ro).

#### 10.2 Soluționarea petițiilor

Orice nemulțumire din partea Contractantului sau 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](http://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 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).

#### 10.3 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 sau Asiguratului de a recurge la procedurile judiciare legale. Pentru mai 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.

#### 10.4 Prevederi din legislația fiscală

Primele de asigurare nu sunt purtătoare de TVA.

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 privesc despăgubirile încasate din asigurări, acestea nu se impozitează la persoana fizică 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 Asigurătorului

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](http://www.eurolife-asigurari.ro).

#### 10.6 Teritorialitate

Contractul de asigurare este valabil numai pentru Evenimentele 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 este 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 insolvenței 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 de plin 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.