

ASIGURAREA DE CALATORIE ATASATA CARDURILOR

Polita de asigurare AXASS/UNI/01/2015 pentru calatorie in strainate se prelungeste, incepand cu data de 01 martie 2018, pentru 1 an.

Ca posesor al unui card de debit sau credit: Visa Gold, MasterCard Gold, MasterCard Black, MasterCard Platinum, Mastercard Gold Miles&More sau VISA Infinite Miles&More beneficiati, in mod gratuit, de asigurarea de calatorie, oferita de **Axeria Assisance Limited** clientilor UniCredit Bank.

Calatoriile asigurate sunt cele in afara granitelor teritoriale ale Romaniei, tarii de cetatenie si tarii de resedinta a dumneavoastra, din momentul parasirii acestor granite pana in momentul reintoarcerii in cadrul acestor granite, insa nu mai mult de 90 de zile consecutive de la data inceperii calatoriei.

Conditia activarii asigurarii este ca cel putin una din cheltuielile de calatorie sa fie platite, inaintea inceperii calatoriei, cu cardul de credit sau de debit, **valid**, incadrat in una din categoriile de mai sus. In plus, la momentul accesarii numarului de urgenta, cardul in cauza este valabil. **Clientii care pot beneficia de aceasta asigurare nu au implinit varsta de 70 ani la data inceperii valabilitatii politei de asigurare adica la data de 1 martie 2018.**

Cheltuielile de calatorie sunt impartite in doua categorii: transport si cazare. Transportului ii sunt asociate: biletul de avion, autocar sau tren folosit pentru a trece frontiera la plecare iar cazarea inseamna hotel, pensiune etc. in care locuiti pe perioada sederii in calatorie. In cazul in care se calatoreste cu masina, cheltuielile de calatorie includ costul combustibilului si/sau cheltuielile de cazare.

Evenimentele asigurate sunt: Deces - accident, Invaliditate permanenta partiala - accident, Cheltuieli medicale de urgenta - accidente si imbolnaviri, 24 ore servicii de asistenta in toata lumea, Pierderea bagajelor inregistrate, Intarzierea cursei aeriene, Raspundere civila personala fata de terti.

Apelul de urgenta se face la numarul de telefon: **+40 21 201 90 66** la care raspunde serviciul de asistenta a companiei de asigurare Axeria Assistance Limited (April Broker Romania).

Pentru a beneficia de aceasta asigurare este necesar ca toate termenele si conditiile de asigurare, puse la dispozitie de asigurator, sa fie indeplinite. Termenele si conditiile de asigurare sunt disponibile in paginile urmatoare.

CONDITII GENERALE DE ASIGURARE
POLIȚĂ DE ASIGURARE PENTRU CALATORIE IN STRAINATE

PREAMBUL

Această asigurare este subscrisă de Axeria Insurance Limited, cu sediul social la Axeria Business Centre, 380, Level 2 Canon Road, Santa Venera, SVR 9033 MALTA. Axeria Insurance Limited este înregistrată în Malta sub nr. C 55905 și este autorizată conform Legii malteze de desfășurare a activităților de asigurare, din anul 1998 să desfășoare activități de asigurare generală și este reglementată de Autoritatea pentru Servicii Financiare din Malta. Aceasta își desfășoară activitatea în România prin exercitarea libertății sale de a presta servicii în ceea ce privește legislația Uniunii Europene.

SECȚIUNEA 1

1) Numele titularului poliței	UniCredit Bank S.A.
2) Adresa	Blvd. Expozitiei nr. 1F, sector 1, București, România
3) Număr poliță	AXASS/UNI/01/2015
4) Data inceperii valabilitatii poliței	01.03.2018
5) Data de expirare a poliței	28.02.2019
6) Persoane asigurate	Persoanele asigurate sunt titulari ai cardurilor de credit sau de debit menționate la punctul 9) de mai jos, emise de titularul Poliței, care nu au depășit vârsta de 70 ani la data inceperii valabilitatii politei de asigurare. Persoana asigurata călătorește în afara limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și țării de reședință nu mai mult de 90 de zile consecutive de la data plecării. Cel puțin o cheltuiala legata de călătoria respectivă trebuie sa fi fost plătită, înainte de începerea călătoriei, folosind un card valabil de credit sau de debit menționat la punctul 9) iar in cazul titularilor care detin un card din segmentul persoanelor juridice, sa fi efectuat cel puțin o tranzactie cu cardul in ultimele 3 luni premergatoare inceperii calatorie.
7) Timp operativ de acoperire	În sensul acestei Polițe, Timp operativ de acoperire înseamnă intervalul de 24 de ore din 24 în timpul călătoriilor în afara limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și țării de reședință, nu mai mult de 90 de zile consecutive calculate de la data parasirii limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie sau a țării de reședință, cu condiția ca oricare din cheltuielile de călătorie pentru călătoria respectivă să fi fost plătite înainte de începerea călătoriei cu cardul valabil de credit/debit asigurat. Cheltuielile de călătorie includ costul de avion, autocar sau tren folosit pentru a trece frontiera la plecare,

și/sau hoteluri. În cazul în care se călătorește cu mașina, cheltuielile de călătorie includ și costurile cu combustibilul și/sau cele de cazare. Acoperirea începe de la momentul în care Persoana asigurată părăsește limitele teritoriale ale României, ale țării de cetățenie sau ale țării de reședință, și se încheie când Persoana asigurată revine în cadrul limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie sau țării de reședință, cu respectarea tuturor termenilor și condițiilor prezentei Polițe.

8) Teritorialitate: La nivel mondial, cu excepția României, țării de cetățenie și țării de reședință a Persoanei asigurate.

9) Cardurile asigurate:

Denumire Card	Segment client	Tip card	Categorie de asigurare
VISA Gold	Persoane fizice	debit	1
VISA Gold Business	Persoane juridice	debit	1
VISA Gold	Persoane fizice	credit	1
MasterCard Gold Business	Persoane juridice	debit	1
MasterCard Gold	Persoane fizice	debit	1
MasterCard Platinum	Persoane fizice	debit	2
MasterCard Miles&More	Persoane fizice	credit	1
MasterCard Gold	Persoane fizice	credit	1
MasterCard Black	Persoane fizice	credit	2
MasterCard Standard Corporate	Persoane juridice	credit	2
MasterCard UEFA Business	Persoane juridice	debit	1
VISA Infinite Miles&More	Persoane fizice	credit	2
MasterCard World Business	Persoane juridice	credit	2

SUMA ASIGURATĂ PER BENEFICIU

Sumele prezentate în tabelul de mai jos reprezintă Sumele maxime asigurate pentru fiecare Persoană asigurată pentru beneficiul special prezentat, sub rezerva că, în orice moment, toți termenii și condițiile poliței și oricare dintre limitările constatate în cuprinsul fiecărei Secțiuni vor fi aplicabile.

Dacă nu este precizată nicio sumă în coloana Sumă asigurată corespunzătoare unui beneficiu, Polița nu acopera respectivul beneficiu.

Dacă nu este precizată nicio sumă în coloana corespunzătoare termenului Fransiza, nu se va aplica nicio fransiza.

TABELUL DE BENEFICII

Acoperiri	Sectiune	Suma asigurata per persoana, in euro, aferenta categoriei 1 de asigurare	Suma asigurata per persoana, in euro, aferenta categoriei 2 de asigurare
Deces - Accident	6	16.000	32.000
Invaliditate parțială permanentă - Accident	7	20.000	40.000
Limita totală de despăgubire per Eveniment asigurat per Titular de poliță		20.000	40.000

Cheltuieli medicale de urgență - Accident și boală ✓ Fransiza	8	Max. 20.000	Max. 40.000
		50	50
Servicii de asistență la nivel mondial 24 ore: ✓ Consiliere medicală prin telefon ✓ Recomandare furnizor servicii medicale ✓ Organizarea programărilor la medic ✓ Organizarea pentru internari în spital ✓ Transport medical de urgență ✓ Repatriere medicală ✓ Repatrierea corpului neinsufletit în cazul decesului ✓ Rambursarea cheltuielilor pentru sicriu ✓ Asistență juridică după un accident de automobil ✓ Avans asigurare de cauțiune după un accident de automobil	9	Max. 20.000*)	Max. 40.000 *)
		Max. 3.500	Max. 3.500
		Max. 1.500	Max. 1.500
		Max. 700	Max. 1.500
Pierderea bagajelor pentru care s-a făcut check-in Max. per bagaj care a trecut prin check-in Max. Nr. de bagaje pentru care s-a făcut check-in Max. per element dintr-un bagaj care a trecut prin check-in	10	Max. 500	Max. 1.000
		250	500
		2	2
		50	100
Întârzierea zborului (mai mult de 4 ore)	11	200	500
Răspunderea personală fata de terți (rănirea fizică a terților)	12	10.000	20.000

*) Suma maxima per eveniment se va limita la 20.000 Euro, pentru categoria 1 si 40.000 Euro pentru categoria 2, în timp ce se vor avea în vedere limitele menționate mai sus per acoperire

SECȚIUNEA 2

CONDIȚII GENERALE

- 1) Această Poliță este reglementată de legile din România ale căror instanțe independente vor avea **competență în orice litigiu care rezultă mai jos.**
- 2) Această Poliță poate fi anulată în caz de fals în declarații, descriere eronată sau nedivulgarea unor informații de către orice persoană sau în numele Persoanei asigurate sub orice aspect material special.
- 3) Persoanele asigurate vor trebui sa ia toate măsurile de precauție necesare pentru a preveni accidentele și pentru a evita îmbolnăvirea și vor respecta toate cerințele legale, ca o condiție suspensivă privind răspunderea Companiei mai jos.
- 4) În cazul în care este necesar ca Persoana asigurată, conform termenilor acestei Polițe să efectueze orice act sau să se conformeze oricărei obligații de îndeplinire sau conformare, se va considera a fi o condiție suspensivă privind răspunderea Companiei mai jos.
- 5) Termenul de prescripție: în conformitate cu legea română.
- 6) Beneficiile asigurării încetează la data încetării contractului încheiat între Banca și Asigurator.

SECȚIUNEA 3

DEFINIȚII GENERALE APLICABILE

- 1) **Compania:** Axeria Insurance Limited
- 2) **APRIL Romania:** APRIL Broker de asigurare reasigurare SRL, care este compania de asistență autorizată de către Companie să acționeze în numele său. APRIL Broker de asigurare reasigurare SRL este autorizată de către Autoritatea de Supraveghere Financiară din România, și are cod de brokeraj RBK-178/08.09.2003. Codul său ca operator licențiat pentru prelucrare date cu caracter personal este 14904/16/12/2009.
- 3) **Suma Asigurată:** Suma de bani precizată în Tabelul de beneficii, sau limitată la detaliile specifice de acoperire în orice Secțiune a acestei Polițe.
- 4) **Perioada de asigurare:** Va însemna Timpul operativ de acoperire menționat în tabelul din cadrul Secțiunii 1, perioada care începe după Data începerii valabilității poliței a poliței și se termină înainte de Data de expirare a poliței.
- 5) **Persoana eligibilă:** Orice persoană care deține un Card de credit/debit valabil asigurat, eliberat de către Titularul poliței și având vârsta cuprinsă între 16 și 70 ani, la momentul începerii călătoriei
- 6) **Persoana Asigurată:** Orice persoană eligibilă după cum se menționează în tabelul din cadrul secțiunii 1 cu îndeplinirea tuturor termenilor și condițiilor din prezenta Poliță.
- 7) **Călătorie asigurată:** O excursie în afara limitelor teritoriale ale României, a țării de cetățenie sau țării de reședință, nu mai mult de 90 de zile consecutive de la data plecării, cu condiția ca oricare din cheltuielile de călătorie pentru călătoria respectivă să fi fost plătite înainte de începerea călătoriei folosind Carduri asigurate de credit/debit valide sau în cazul persoanelor care detin un card din segmentul persoanelor juridice, să fi efectuat cel puțin o tranzacție cu cardul în ultimele 3 luni premergătoare începerii călătoriei. Cheltuielile de călătorie includ costul biletului de avion, autocar sau tren folosit pentru a trece frontiera la plecare și/sau hotel. În cazul în care se călătorește cu mașina, cheltuielile de călătorie includ costul combustibilului și/sau cele aferente cazării. Călătoria asigurată trebuie să înceapă și să se încheie în cadrul Perioadei de asigurare; în cazul în care aceasta are doar începutul în Perioada de asigurare, Călătoria asigurată este acoperită prin prezenta Poliță doar maxim până la Data de expirare a poliței, cu condiția ca aceasta nu depășească numărul maxim de 90 zile consecutive
- 8) **Card de Debit/Credit:** Carduri de credit/debit asigurate valabile emise de Titularul poliței. În conformitate cu punctul 9) din Secțiunea 1;
- 9) **Beneficiar:** În caz de deces al persoanei asigurate, Beneficiarul este, dacă nu se prevede altfel de către Titularul poliței, soția/soțul supraviețuitor al Persoanei Asigurate, în deplinătatea facultăților mentale și nedivorțat, urmași de copii recunoscuți sau adoptați, urmași de moștenitorii legali. Pentru toate celelalte beneficii, Beneficiarul este furnizorul direct de servicii medicale sau juridice din străinătate, cu condiția îndeplinirii prevederilor respective ale Secțiunii.
- 10) **Accident:** Eveniment datorat unei cauze neprevăzute, violente și externe, care nu poate fi prevăzut, care a avut loc în Perioada de asigurare și în Timpul operativ de acoperire și care provoacă vătămări corporale, care pot fi stabilite în mod obiectiv și care pun în pericol viața Persoanei asigurate sau care duc la deces, invaliditate permanentă sau spitalizarea Persoanei asigurate.
- 11) **Vătămare corporală:** vătămare fizică externă accidentală care apare în Perioada de asigurare și în Termenul operativ de acoperire brusc în timp și care duce exclusiv și independent de orice altă cauză sau orice defect fizic sau infirmitate existente înainte de accident la deces, invaliditate permanentă sau spitalizarea Persoanei asigurate.

12) **Boala:** Orice boală somatică neprevăzută sau afecțiune care a avut loc în Perioada de asigurare și în Termenul operativ de acoperire, dar excluzând orice boală sau afecțiune, care este, rezultă din sau este cauzată de o condiție sau defect pentru care a fost recunoscut, informat, solicitat un tratament medical, sau ar fi trebuit să se acorde sau să se solicite în mod rezonabil, tratament medical la un moment anterior începerii valabilității poliței.

13) **Eveniment asigurat:** un accident, o vătămare corporală sau o boală, în conformitate cu definițiile de mai sus care a avut loc în Perioada de asigurare și în Termenul operativ de acoperire.

14) **Cheltuieli Medicale de Urgență - Accident și Îmbolnăvire:**

Cheltuieli suportate în afara limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și țării de reședință a Persoanei Asigurate, care acoperă costul intervențiilor chirurgicale, anesteziului și al altor tratamente medicale acordate într-un spital, prescrise Persoanei asigurate de un medic, ca urmare a unui eveniment asigurat a avut loc în perioada Călătoriei Asigurate.

15) **Tratamentul medical:** sfaturi medicale ale unui medic, tratament, consultații și îngrijire prescrisă de un medic în vederea vindecării Persoanei asigurate ca urmare a unui Eveniment asigurat a avut loc în perioada Călătoriei asigurate.

16) **Medic:** O persoană autorizată și înregistrată în mod legal pentru a practica medicina, alta decât o Persoană asigurată conform acestei Polițe sau un membru al familiei Persoanei asigurate.

17) **Spital:** o unitate care:

a) deține o licență de spital; și

b) funcționează pentru preluarea, îngrijirea și tratamentul persoanelor aflate în dificultate, bolnave sau rănite ca pacienți; și

c) oferă facilități organizate de diagnosticare și tratament medical și chirurgical; și

d) nu este în primul rând o clinică de tratament ambulatoriu, odihnă sau casă de convalescență sau o unitate similară și nu este, sub orice altă formă decât întâmplător, un loc pentru tratamentul persoanelor alcoolice sau dependente de droguri.

18) **Data evenimentului**

a) în caz de Boală este data primei diagnosticări sau data la care Persoana asigurată a luat cunoștință de boala sa.

b) în caz de Accident va fi data producerii accidentului.

19) **Limita maximă agregată:** Este suma maximă plătită de către Companie cu privire la orice accident, indiferent de numărul de Persoane implicate asigurate în acest accident. În cazul în care se produce un accident care, în mod normal ar însemna că Limita maximă agregată ar fi depășită, suma aferentă Limitei maxime agregate va fi distribuită uniform tuturor Persoanelor asigurate, luând în considerare sumele maxime asigurate din respectiva Secțiune.

20) **Război civil:** opoziție armată între două sau mai multe părți care aparțin aceleiași țări în care părțile în conflict aparțin unor grupuri etnice, religioase sau ideologice diferite. Sunt incluse în această definiție: rebeliune armată, revoluție, rebeliune, insurecție, lovitură de stat, consecințele legii marțiale.

21) **Război extern:** opoziție armată, declarată sau nu între două țări.

22) **Război:** Va însemna război, fie declarat sau nu, sau orice activități de război, inclusiv folosirea forței militare de către orice națiune suverană pentru a atinge scopuri economice, geografice, naționaliste, politice, rasiale, religioase sau de altă natură.

23) **Terorismul,** inclusiv orice acțiune întreprinsă în împiedicarea sau apărarea împotriva unui incident real sau estimat de **Terorism.**

Terorismul înseamnă utilizarea sau amenințarea folosirii forței sau violenței împotriva persoanei sau a proprietății, sau comiterea unui act periculos pentru viața umană sau asupra proprietății, sau

comiterea unui act care interferează cu sau întrerupe un sistem electronic sau de comunicare, acțiuni întreprinse de orice persoană sau grup, indiferent dacă acționează sau nu în numele sau în legătură cu orice organizație, guvern, putere, autoritate sau forță militară, când efectul este de a intimida, constrânge sau afecta un guvern, populație civilă sau orice segment al acesteia, sau de a perturba orice segment al economiei.

Terorismul include, de asemenea orice act care este verificat sau recunoscut de Guvernul în cauză ca un act de terorism.

24) **Fransiza:** Suma înscrisă pe Tabelul de beneficii ca o sumă fixă care va fi dedusă de către Companie din totalul de plată pentru un beneficiu specific.

25) **Legislația privind protecția datelor:** Dispozițiile Directivei 95/46/CE a Parlamentului European și a Consiliului din 24 octombrie 1995 privind protecția persoanelor fizice cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date transpuse în legislația națională. Dispozițiile legii nr.677 din 2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

26) **Date personale:** Orice informație referitoare la Persoana asigurată.

27) **Date personale sensibile:** Informații pe care Societatea sau APRIL Romania le poate colecta privind rasa sau originea etnică a Persoanei asigurate, opiniile politice, convingerile religioase sau filozofice, apartenența la un sindicat, sănătate sau viață sexuală, care ar putea fi necesare pentru îndeplinirea obligațiilor prevăzute în această Poliță.

SECȚIUNEA 4

PREVEDERI GENERALE PRIVIND CEREREA DE DESPAGUBIRE

1) **Notificarea producerii oricărui Eveniment asigurat trebuie prezentată de Persoana asigurată societății APRIL Romania imediat ce este posibil cu privire la numărul de telefon +4 021 201 90 66 identificându-se cu nume complet, CNP detalii de contact și o scurtă descriere a evenimentului.**

2) Toate documentele justificative, informațiile și probele solicitate de către Companie vor fi furnizate fără nicio cheltuială pentru Companie și trebuie să fie de forma și natura pe care o poate impune Compania. Atunci când este solicitat de Companie, pe cheltuiala sa, Persoana asigurată va sustine un examen medical pentru orice cerere de despagubire care poate conduce la un beneficiu care va fi plătit.

3) Toate cererile de despagubire trebuie să conțină:

a) Numărul Poliței;

b) Raportul medical preliminar care descrie natura și amploarea tuturor leziunilor sau bolilor, precum și un diagnostic precis, și

c) Toate facturile, chitanțele, rețetele, certificatele spitalicești care vor permite Societății să determine cu exactitate valoarea totală a cheltuielilor medicale suportate de Persoana asigurată, și

d) În cazul în care a fost implicată și o altă parte (de exemplu, un accident de mașină), numele, datele de contact și, dacă este posibil, o acoperire de asigurare a celeilalte părți, precum și rapoartele poliției cu privire la accident, și

e) În caz de deces, certificate oficiale de deces, precum și documente legale care stabilesc identitatea tuturor beneficiarilor, și

f) În cazul unui accident:

i) circumstanțele detaliate ale accidentului și numele tuturor martorilor, și

ii) Orice rapoarte ale poliției cu privire la accident, și

- iii) Data la care a fost consultat un medic din cauza unei vătămări corporale, și
 - iv) Datele de contact ale medicului, sau
- g) În cazul unei boli:
- i) Data la care au debutat simptomele bolii, și
 - ii) Data la care a fost consultat un medic din cauza bolii, și
 - iii) Datele de contact ale medicului.
- h) In cazul producerii unui Eveniment asigurat APRIL Romania trebuie sa fie contactat imediat. În cazul în care în care APRIL Romania nu este contactată și nu există niciun fel de dovadă că nu a fost posibil a se stabili un contact, Compania va acoperi doar Cheltuielile medicale de urgenta plătite de Persoana asigurată și numai până la suma maximă de 150 Euro, cu condiția ca evenimentul care a generat cheltuielile respective să fie acoperit de prevederile prezentei Polițe. In vederea acordarii rambursarii pentru suma menționată mai sus, toate documentele aferente cererii de despagubire trebuie să fie transmise Societății în termen de maxim 30 de zile de la data întoarcerii Persoanei asigurate din respectiva Călătorie asigurată; în caz contrar, Societatea își declină răspunderea cu privire la cererea de despagubire prezentată,**
- i) Titularul poliței trebuie să certifice că: titularul cardului care a transmis cererea are un card de debit sau de credit enumerate la punctul 9 din Secțiunea 1 la Titularul poliței, la Data pierderii și acest card a fost folosit pentru a plăti costul călătoriei în afara limitelor teritoriale ale României înainte de începerea călătoriei, ale țării de cetățenie și a ale țării de reședință. Aceste lucruri pot fi verificate de APRIL Romania /Companie.
 - j) În cazul în care în care Persoana asigurată nu notifica evenimentul ce a avut loc societății de Asistență April România, Compania trebuie să emită un răspuns în termen de maxim 30 de zile; în cazul acceptării compensației de maxim 150 EUR, după stabilirea sumei convenite a fi despagubita, Societatea va achita în termen de 15 zile de la data acceptării,
 - k) În cazul în care în care Persoana asigurată notifică evenimentul ce a avut loc Societății de asistență APRIL Romania, aceasta va garanta, în numele Companiei plata serviciilor medicale și/sau serviciilor juridice direct furnizorului, în conformitate cu termenii și condițiile prezentei Poliței.
- 4) Societatea, pe cheltuiala sa, are dreptul și posibilitatea de a examina Persoana asigurată al cărei accident, vătămare corporală sau boală reprezintă baza cererii de despagubire oricand este necesar, în mod rezonabil, în timpul analizării cererii de despagubire și să realizeze autopsia în caz de deces, în cazul în care aceasta nu este interzisa prin lege.
- 5) În ceea ce privește orice cerere de despagubire pentru invaliditate, nu se va plăti nicio despagubire înainte ca invaliditatea să fi fost recunoscută ca fiind definitivă și permanentă de către un medic desemnat de către Societate.
- 6) Dacă, la momentul aparitiei evenimentului asigurat , cu excepția cazurilor de deces-accident sau invaliditate- accident, exista orice alta asigurare incheiata de către sau în numele Persoanei asigurate care acoperă aceleași evenimente asigurate în cadrul acestei Polițe, răspunderea Societății se limitează la partea din dauna care ii revine proportional.
- 7) În cazul în care /Persoana asigurată ar fi primit o indemnizație de invaliditate în urma unui accident după care același Accident ar duce la decesul respectivei Persoanei asigurate, orice despăgubiri plătite pentru invaliditate se vor deduce din indemnizațiile datorate în urma Decesului din același accident.
- 8) La aparitia oricarui eveniment medical (accident, vatamare corporala sau imbolnavire) trebuie solicitate si respectate recomandarile unui medic, iar Compania nu va fi răspunzătoare pentru

niciun eveniment care, în opinia unui medic desemnat de Societate apare în urma neglijenței nerezonabile sau intenționate sau incapacitatea Persoanei asigurate de a solicita și rămâne în îngrijirea unui medic.

9) În eventualitatea în care Compania nu își asumă răspunderea cu privire la o cerere de despagubire și o acțiune în justiție sau un proces nu este inițiat în termenul de prescripție prevazut de lege, toate beneficiile primite conform acestei Polițe în ceea ce privește respectiva cerere vor fi anulate.

10) În cazul în care ar apărea orice diferență cu privire la suma care trebuie plătită în temeiul acestei Polițe (în condițiile în care responsabilitatea este stabilită), situația va fi deferită instanțelor judecătorești competente din România, în conformitate cu dispozițiile legale care vor fi la momentul respectiv în vigoare și decizia stabilită va fi considerată ca o condiție suspensivă privind orice răspundere pe care Societatea și-o poate asuma în vederea realizării plății în temeiul acestei Polițe.

11) În cazul în care oricare dintre cererile de despagubire efectuate în temeiul acestei Polițe vor fi sub orice privință frauduloase sau în mod intenționat exagerate sau dacă sunt utilizate orice mijloace sau dispozitive frauduloase de către Persoana asigurată sau de orice persoană care acționează în numele Persoanei asigurate pentru a obține vreun beneficiu în temeiul acestei Polițe, toate beneficiile acordate în temeiul acesteia vor fi anulate.

12) Plata daunelor direct către persoana asigurată e va efectua prin intermediul societății APRIL România în numele Companiei.

13) Nu se va achita niciun fel de beneficiu cu privire la o Persoană asigurată pentru mai mult de una dintre următoarele acoperiri: decesul cauzat de un accident sau invaliditate cauzată de un accident.

14) Nicio sumă datorată în temeiul acestei Polițe nu va fi purtătoare de dobândă sub nicio formă.

15) Despagubirea se achită numai persoanei asigurate sau la solicitarea scrisă a acesteia către beneficiarul acesteia, sau reprezentanții legali personali ai Persoanei asigurate, a cărui încasare va descărca Societatea efectiv.

16) În eventualitatea oricării plăți efectuate în temeiul acestei Polițe, Societatea se subroga în toate drepturile Persoanei asigurate în vederea recuperării sumelor respective din partea unei persoane sau organizații și Persoana asigurată va furniza documentele și actele necesare și va întreprinde toate acțiunile necesare pentru a asigura aceste drepturi. După producerea evenimentului asigurat Persoana asigurată nu va întreprinde nicio acțiune care ar putea aduce atingere acestor drepturi.

17) Niciun beneficiu nu va fi achitat către o Persoană asigurată în temeiul a mai mult de o Poliță de asigurare emisă de Axeria Insurance Limited cu privire la riscurile de deces din accident și invaliditate din accident. În cazul în care Persoana asigurată depune cereri de despagubire multiple ca rezultat al faptului că deține mai multe polițe Axeria Insurance Limited în vigoare pentru următoarele riscuri: deces din accident și invalidate, limita totală a răspunderii asiguratorilor plătită persoanei asigurate conform tuturor polițelor Axeria Insurance Limited în vigoare va reprezenta limita totală a răspunderii Asiguratorului plătită pentru riscurile de Deces din accident și invaliditate aferente politelor primare.

SECȚIUNEA 5

EXCLUDERI GENERALE

Societatea nu va fi responsabilă să plătească niciun beneficiu în legătură cu orice Persoană asigurată:

- 1) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire ocazionate de război civil, război extern, război, invazie, insurecție, revoluție, folosirea puterii militare sau uzurparea guvernului sau puterii militare,
 - 2) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire ocazionate de sau care decurg din utilizarea intenționată a forței militare pentru a intercepta, împiedica sau diminua orice act terorist cunoscut sau suspectat,
 - 3) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire ocazionate de sau care decurg din orice act terorist,
 - 4) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire ocazionate de sau rezultate din:
 - utilizarea, eliberarea sau degajarea de materiale nucleare din care rezultă direct sau indirect reacții nucleare sau radiații sau contaminării radioactive; sau
 - dispersarea sau folosirea de materiale biologice sau chimice patogene sau toxice; sau
 - eliberarea de materiale biologice sau chimice patogene sau toxice.
- Cu toate acestea, cele descrise mai sus se aplică numai în cazul în care 50 sau mai multe persoane decedează sau suferă vătămări corporale grave în termen de 90 de zile de la data incidentului care a cauzat decesul sau vătămarea corporală gravă. În sensul prezentei dispoziții, vătămare corporală gravă înseamnă:
- (a) un prejudiciu fizic care implica un risc substanțial de deces; sau
 - (b) mutilare fizică evidentă și prelungită; sau
 - (c) pierderea prelungită sau insuficientă a funcției unui membru sau organ corporal.
- 5) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire cauzate sau provocate intenționat de către Persoana asigurată,
 - 6) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire cauzate de expunerea voită sau deliberată la pericol, (cu excepția unei încercări de a salva viața umană), auto-vătămare corporală provocată intenționat, sinucidere sau tentativă de suicid, sau care decurg din nerespectarea sfaturilor medicale.
 - 7) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire susținute sau suferite în timp ce Persoana asigurată este sau ca urmare a faptului că Persoana asigurată se afla sub influența băuturilor alcoolice sau a drogurilor sau narcoticelor, cu excepția cazului în care acestea au fost administrate profesional de către un medic sau cu excepția cazului în care acestea au fost prescrise în mod profesional și administrate conform indicațiilor unui medic,
 - 8) pentru Accident sau vătămare corporală susținută în timpul sau ca urmare a participării la orice sport în calitate de jucător profesionist,
 - 9) pentru Accident sau vătămare corporală susținută în timpul sau ca urmare a participării la orice competiție care implică utilizarea unui vehicul motorizat de teren, acvatic sau aerian ,
 - 10) pentru Accident sau vătămare corporală susținută în timp ce sau ca urmare a unor activități de echitație sau de conducere a unei motociclete sau unui scuter cu capacitate peste 125 cmc,
 - 11) pentru Accident sau vătămare corporală în timp ce Persoana asigurată se deplasa pe cale aeriană sub orice altă modalitate decât cu o cursă aeriană, având bilet de zbor plătit ca pasager la bordul unei aeronave înmatriculate la o companie aeriană pentru transportul de pasageri plătitori pentru cursele regulate și rutele publicate,
 - 12) pentru Accident, vătămare corporală susținute în timpul sau ca urmare a participării la orice act criminal,
 - 13) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire rezultate din starea de graviditate sau la/după naștere și pentru orice îmbolnăvire a tuturor organelor de sex feminin,
 - 14) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire cauzate de sau care decurg din condițiile cunoscute în mod comun ca SIDA sau HIV și/sau orice boli sau condiții aferente, inclusiv derivate

sau variații ale acestora, indiferent de modul în care au fost dobândite sau au apărut. Responsabilitatea va aparține întotdeauna Persoanei asigurate să demonstreze că vătămarea corporală sau îmbolnăvirea nu au fost cauzate de sau nu au apărut ca și consecințe a SIDA sau HIV,

15) pentru Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire cauzate de sau care decurg din sau din cauza bolilor venerice sau bolilor venerice conexe,

16) pentru Accident sau vătămare corporală susținute în timp ce sau ca urmare a participării active la orice perturbare de muncă violentă, răscoală sau rebeliune civilă sau act de huliganism public,

17) pentru Accident sau vătămare corporală susținută în timp ce persoana era de serviciu sau la serviciu sau urma curs de formare militară sau cu forțele de poliție, sau miliție sau organizație paramilitară, în pofida faptului că Accidentul sau vătămările corporale au avut loc în timp ce Persoana asigurată era în concediu sau nu purta uniforma militară.

18) în cazul tratamentului pentru dereglări nervoase sau mentale, indiferent de clasificarea lor, afecțiuni psihice sau psihotice, depresie de orice fel, sau afecțiune mentală; orice tratamente psihanalitice și psihologice, orice tulburare emoțională,

19) orice fractură patologică,

20) pentru cure de orice fel și toate internările în instituțiile de îngrijire pe termen lung (case de bătrâni, centre de convalescență, centre de detoxifiere etc.),

21) pentru investigații, operații sau tratament de natură pur cosmetică, pentru chirurgie plastică cu excepția cazului în care acestea sunt rezultatul unui accident sau a unei vătămări corporale acoperite de termenii și condițiile prezentei polițe; sau pentru obezitate; sau întreprinse pentru a facilita sarcina sau pentru a vindeca impotența sau pentru a îmbunătăți potența,

22) pentru Accident sau vătămare corporală susținută în timp ce sau ca rezultat al participării active la orice sport de iarnă cum ar fi schi, snowboarding, săniuș, patinaj, patinaj viteza sau ca urmare a participării active la orice sport periculos cum ar fi parașutism, hangliding, parasailing, off-piste skiing, bungee jumping, schi nautic, escaladare, speologie, scuba-diving, rafting, alpinism, surfing, etc.

23) toate tratamentele care nu au fost prescrise de un medic autorizat,

24) orice boală, malformații sau stare a persoanei asigurate care, s-a manifestat pentru prima dată, s-a înrăutățit, a devenit acută, sau simptomele care au apărut ar fi determinat o persoană normală să consulte un medic pentru diagnostic, pentru a primi îngrijiri medicale sau pentru a beneficia de un tratament, sau (b) a fost tratată de un medic sau tratamentul a fost prescris de un medic înainte perioadei asigurate.

25) proceduri experimentale sau de investigație,

26) tratament oftalmologic, ochelari, lentile de contact, proteze auditive, proteze dentare și tratament stomatologic, cu excepția cazului în care acestea sunt consecința directă a unui Accident acoperit,

27) serviciile medicale furnizate de un homeopat, chiropractician sau un osteopat,

28) orice investigație medicală, cu excepția celor recomandate în urma unui Eveniment asigurat,

29) vaccinările și complicațiile acestora,

30) orice Cheltuieli medicale de urgență/ Evenimente asigurate care au avut loc în limitele teritoriale ale României, țării de cetățenie și a țării de reședință și pentru orice Cheltuieli medicale de urgență/Evenimente asigurate care au avut loc în afara limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și a țării de reședință în orice moment înainte sau după perioada Călătoriei asigurate,

31) toate examenele periodice de control sau observatie, indiferent dacă acestea sunt raportate sau nu la un Accident, vătămare corporală sau îmbolnăvire aparute înainte sau după data intrării în vigoare a Călătoriei asigurate.

32) orice cereri de despăgubire cauzate de sau care rezultă fie direct sau indirect din influența alcoolului, în cazul în care se demonstrează că nivelul de sânge/alcool este fie egal sau mai mare de 80 mg per 100 ml de sânge, sau este sub orice altă formă evident ca Persoana asigurată era, la momentul accidentului, sub influența băuturilor alcoolice.

33) Această poliță nu va acoperi nicio pierdere, prejudiciu, deteriorare sau răspundere juridică cauzată în mod direct sau indirect, de către **orice terorist sau membru al unei organizații teroriste, traficant de narcotice, sau furnizor de arme biologice nucleare, sau chimice.**

SECȚIUNEA 6

DECES - ACCIDENT

Dacă în timpul Călătoriei asigurate o Persoană asigurată suferă un Accident care direct și independent de toate celelalte cauze duce la deces, în cadrul aceleiași Călătorii asigurate, Societatea este de acord să plătească beneficiarului despăgubirea menționată în Tabelul de beneficii

Extensii specifice:

Dispariție: În cazul dispariției Persoanei asigurate, în urma unei aterizări forțate, esuari, scufundari sau naufragieri ale unui mijloc de transport în care această Persoană asigurată se cunoștea că ar fi călătorit ca pasager, după 12 luni, sub rezerva că toți ceilalți termeni și condiții ale prezentei Polițe sunt respectați, se va considera că Persoana asigurată ar fi decedat ca urmare a unui accident. În cazul în care, în orice moment, după plata despăgubirii în cazul unui accident mortal, se constată că Persoana asigurată este încă în viață, toate plățile vor fi restituite integral Companiei.

SECȚIUNEA 7

INVALIDITATE PERMANENTĂ PARȚIALĂ - ACCIDENT

Dacă în timpul Călătoriei Asigurate o Persoană asigurată suferă un Accident care direct și independent de toate celelalte cauze conduce în termen de douăsprezece luni calendaristice de la data accidentului într-o invaliditate, așa cum este specificat în această Secțiune, Societatea este de acord să achite persoanei asigurate, despăgubirea menționată în Tabelul de Beneficii de mai jos, până la valoarea maximă a Sumei asigurate menționate în Secțiunea 1.

TABELUL DE BENEFICII

Invaliditatea	Despăgubirea % din suma asigurata
Pierderea totală a vederii ambilor ochi	100
Nebunie incurabilă totală	100
Pierderea totală a ambelor brațe sau a ambelor mâini	100
Surditate completă a ambelor urechi, de origine traumatică	100
Eliminarea maxilarului inferior	100
Pierderea totală a capacității de vorbire	100
Pierderea totală a unui braț și a unui picior	100
Pierderea totală a unui braț și a unei labe a piciorului	100

Pierdere totală a unei mâini și a labei piciorului	100
Pierdere totală a unei mâini și a unui picior	100
Pierdere totală a ambelor picioare	100
Pierdere totală a labelor piciorului	100
Pierdere de substanță osoasă a craniului în toată grosimea sa:	
- Suprafață de cel puțin 6 mp cm	40
- Suprafața de 3 până la 6 mp cm	20
- Suprafața mai mică de 3 mp cm	10
Îndepărtarea parțială a maxilarului inferior, a secțiunii ascendente în totalitate sau a unei jumătăți din osul maxilar	40
Pierdere totală a unui ochi	40
Surditate completă a unei urechi	30

	Dreapta	Stânga
Pierdere unui braț sau a unei mâini	60	50
Pierdere considerabile de substanță osoasă a brațului (leziune permanentă și incurabilă)	50	40
Paralizie totală a membrului superior (leziune incurabilă a nervilor)	65	55
Paralizie totală a nervului circumflex	20	15
Anchiloză a umărului	40	30
Anchiloză a cotului în poziție favorabilă (15 grade în jurul unghiului drept)	25	20
Anchiloză a cotului în poziție nefavorabilă	40	35
Pierdere extinsă a substanței osoase a celor două oase ale antebrăzului (leziune definitivă și incurabilă)	40	30
Paralizie totală a nervului median	45	35
Paralizie totală a nervului radial la leagănul de torsiune	40	35
Paralizie totală a nervului radial al antebrăzului	30	25
Paralizie totală a nervului radial a mâinii	20	15
Paralizie totală a nervului cubital	30	25
Anchiloză la încheietura mâinii în poziție favorabilă (dreaptă și în pronție)	20	15
Anchiloză la încheietura mâinii în poziție nefavorabilă (flexarea sau extensia tensionate sau poziția culcat pe spate)	30	25
Pierdere totală a degetului mare	20	15
Pierdere parțială a degetului mare (falanga unghială)	10	5
Anchiloză totală a degetului mare	20	15
Amputare totală degetului arătător	15	10
Pierdere totală a două falange ale degetului arătător	10	8
Pierdere totală a falangei unghiale a degetului arătător	5	3
Amputare simultană a degetului mare și a degetului arătător	35	25
Pierdere totală a degetului mare și a oricărui deget, altul decât degetul arătător	25	20
Pierdere totală a două degete, altele decât degetul mare și degetul arătător	12	8
Pierdere totală a trei degete, altele decât degetul mare și degetul arătător	20	15
Pierdere totală a patru degete inclusiv degetul mare	45	40
Pierdere totală a patru degete, cu excepția degetului mare	40	35
Pierdere totală a degetului median	10	8
Pierdere totală a unei alt deget decât degetul mare, arătător și degetul median	7	3
Pierdere totală a coapsei (jumătatea superioară)	60	
Pierdere totală a coapsei (jumătatea inferioară) și a piciorului	50	
Pierdere totală a piciorului (dezarticulare de tibie și tarsian)	45	
Pierdere parțială a piciorului (dezarticulare a osului de sub gleznă)	40	

Pierdere parțială a piciorului (dezarticulare medio-tarsiană)	35
Pierdere parțială a piciorului (dezarticulare tarsiană-metatarsiene)	30
Paralizie totală a membrului inferior (leziune a nervilor incurabilă)	60
Paralizie completă a nervului sciatic popliteu extern	30
Paralizie completă a nervului sciatic popliteu intern	20
Paralizie completă a doi nervi (popliteu sciatic extern și intern)	40
Anchiloză a șoldului	40
Anchiloză a genunchiului	20
Pierderea de substanță osoasă la nivelul coapsei sau a ambelor oase ale piciorului (stare incurabilă)	60
Pierderea de substanță osoasă a rotulei cu separarea considerabilă a fragmentelor și dificultatea considerabilă la mișcările de întindere a piciorului	40
Pierderea de substanță osoasă a rotulei în timp ce mișcările sunt conservate	20
Scurtarea membrului inferior cu cel puțin 5 cm	30
Scurtarea membrului inferior cu 3 până la 5 cm	20
Scurtarea membrului inferior cu 1 până la 3 cm	10
Amputare totală a tuturor degetelor de la picioare	25
Amputarea a patru degete ale piciorului , inclusiv degetul mare	20
Pierderea totală a patru degete ale picioarelor	10
Pierderea totală a degetului mare al piciorului	10
Pierderea totală a două degete ale piciorului	5
Amputarea unui deget altul decât degetul mare	3

Definiții Exprese:

- 1) Pierdere: Pierdere când se folosește cu referire la mână, laba piciorului, braț sau picior va avea înțelesul de pierdere prin retezare fizică sau pierderea totală și permanentă a membrului menționat.
- 2) Pierderea auzului: va avea înțelesul de pierdere totală și irecuperabilă a auzului.
- 3) Pierderea vorbirii: va avea înțelesul de pierdere totală și irecuperabilă a vorbirii.
- 4) Pierderea ochiului: va avea înțelesul de pierdere totală și irecuperabilă a vederii. Acest lucru se consideră a se fi întâmplat dacă gradul de vedere care rămâne după corectare este de 3 / 60 sau mai puțin pe scala Snellen.

Condiții Exprese:

- 1) Acoperirea va înceta pentru o Persoană asigurată conform acestei secțiuni la plata unui beneficiu egal cu Suma totală asigurată.
- 2) Suma totală plătită cu privire la mai mult de o invaliditate datorată aceluiași accident se constituie prin adăugarea diverselor procentaje indicate în Tabelul de beneficii, dar nu va depăși Suma totală asigurată. În cazul în care diversele procentaje sunt egale cu sau mai puțin decât fransiza, așa cum este indicat în Tabel, niciun beneficiu nu va fi plătit.

Prevederi Exprese:

- 1) Anchiloză degetelor (altele decât degetul mare și arătător) și a degetelor de la picioare (altele decât degetul mare) va da dreptul doar la 50% din compensația care s-ar datora pentru pierderea a membrilor.
- 2) În cazul în care Persoana asigurată este stângace și a menționat în mod expres într-o formă scrisă sau este recunoscut oficial ca atare, procentele menționate mai sus pentru diferite grade de invaliditate a membrelor stânga și dreapta vor fi inversate.
- 3) Orice invaliditate permanentă care nu este menționată mai sus se va compensa la latitudinea completă a Societății având în vedere natura vătămării în legătură cu procentele de compensare declarate pentru leziuni mai specifice prezentate în Tabelul de beneficii.

SECȚIUNEA 8

CHELTUIELI MEDICALE DE URGENȚĂ - ACCIDENT & IMBOLNAVIRE

Dacă, în timpul Călătoriei asigurate, o Persoană asigurată suferă un Accident, vătămare corporală sau o îmbolnăvire, Societatea va acoperi cheltuielile medicale de urgență necesare, obișnuite și rezonabile aparute imediat după Evenimentul asigurat și în cadrul Călătoriei asigurate, după scaderea Fransizei în cazul în care este aplicabil, până la suma maximă asigurată precizată în tabel, sub rezerva că toți termenii și condițiile acestei Polițe sunt respectate.

Condiții Exprese:

- 1) Cheltuielile medicale de urgență vor include și se limitează la următoarele servicii:
 - a) Cheltuieli pentru masa și cazare în camera de spital semi-privat, pentru utilizarea salii de operație, a salii de urgență și a centrului medical ambulator,
 - b) Onorariile medicilor,
 - c) Cheltuieli medicale, în sau în afara spitalului, inclusiv: teste de laborator, servicii de ambulanță (către sau de la Spital), medicamente pe bază de prescripție medicală, tratament terapeutic, anestezice (inclusiv administrarea anestezicelor), transfuzii, membre sau ochi artificiali (cu excepția reparației sau înlocuirii acestor organe), raze X, aparate protetice.
 - d) Onorariul asistentei calificate.
- 2) Limita maximă a cheltuielilor medicale de Urgență acoperite de prezenta Poliță după cum se menționează în Tabelul de beneficii vor fi acoperite doar peste acoperirea oferită de orice alte asigurări valide.

Definiții Exprese:

- 1) Centru medical ambulatoriu: înseamnă o unitate licențiată care furnizează tratament chirurgical sau medical ambulatoriu, altele decât un spital, clinică sau cabinetul medicului.
- 2) Cheltuieli medicale de urgență necesare obișnuite și rezonabile: reprezintă onorariile și tarifele practicate în general în localitatea în care au fost prestate pentru serviciile și materialele medicale necesare pentru tratamentul cazurilor cu o severitate comparabilă și de aceeași natură, dar nu includ serviciile care nu ar fi fost suportate dacă nu ar fi existat nicio asigurare.

Excluderi Exprese:

Societatea nu va avea obligația să plătească niciun beneficiu în ceea ce privește o Persoană asigurată pentru:

- 1) orice Cheltuieli medicale de urgență aparute în cazul în care Călătoria asigurată se întreprinde fără a se ține cont de sfatul unui medic licențiat calificat;
- 2) orice Cheltuieli medicale de urgență aparute când scopul specific al Călătoriei asigurate este acela de a primi tratament medical sau consiliere în acest sens;
- 3) orice Cheltuieli medicale de urgență aparute, în limitele teritoriale ale României, ale țării de reședință și ale țării de cetățenie;
- 4) orice tratament medical, medicamente, prescrise sau aplicate, înainte de perioada Călătoriei asigurate;
- 5) orice lucrare dentară cu excepția celor apărute ca urmare a unui Accident acoperit.

În cazul producerii unui Eveniment asigurat, societatea APRIL Romania va fi contactată imediat. În cazul în care în care APRIL Romania nu este contactată și nu există nicio dovadă că nu a fost posibil a se lua legătura cu aceasta, Compania va acoperi doar Cheltuielile medicale de urgență plătite de către Persoana asigurată și numai până la suma maximă de 150 Euro, cu condiția ca evenimentul care a generat cheltuielile respective să fie acoperite de prevederile prezentei Polițe.

SECȚIUNEA 9

SERVICII DE ASISTENȚĂ

Dacă, în timpul Călătoriei Asigurate, o Persoană Asigurată suportă un Accident, o Vătămare Corporală sau se Îmbolnăvește, APRIL Romania, acționând în numele Companiei, va organiza și implementa acțiunile necesare, menționate în Tabelul de Beneficii, până la Suma maximă Asigurată, utilizând mijloacele și serviciile cel mai bine adaptate la starea fizică a Persoanei Asigurate.

Condiții Exprese:

1) Doar APRIL Romania va fi autorizată să intervină în numele Companiei ; prin urmare, trebuie să contactați APRIL Romania în cazul unui Eveniment asigurat.

În cazul în care APRIL Romania nu este contactată și nu există dovezi asupra faptului că nu a fost posibilă contactarea acesteia, Compania nu este raspunzatoare in nici un fel pentru nici o cheltuiala ocazionata conform acoperirilor din prezenta sectiune.

2) Decizia cu privire la mijloacele si momentul cele mai potrivite pentru organizarea serviciilor medicale aparține APRIL Romania.

3) APRIL Romania sau Compania nu se angajează să ramburseze nicio cheltuială pentru evacuarea și/sau repatrierea făcută fără autorizarea APRIL Romania sau a Societății.

4) APRIL Romania sau Compania sunt cele care decid asupra repatrierii Persoanei Asigurate, spitalizate în afara limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și țării de reședință atunci când aceasta este o decizie justificată și starea Persoanei Asigurate o permite; după ce Persoana Asigurată este repatriată în cadrul limitelor teritoriale ale României, țării de cetățenie și țării de reședință, răspunderea Companiei de a acoperi orice cheltuieli medicale sau de asistență apărute după momentul repatrierii încetează.

5) Dacă Persoana Asigurată refuză repatrierea medicală propusă de APRIL Romania va însemna încetarea obligațiilor Societății de a plăti orice cheltuieli medicale sau de asistență, apărute imediate după acel moment.

Definiție Expresa:

1) Sicriu: înseamnă un sicriu obisnuit, în conformitate cu regulile internaționale.

Descrierea Acoperirilor:

1) **Asistență Medicală** în cazul unui Accident, Vătămare Corporală sau Îmbolnăvire, în termenii și condițiile prezentei Polițe:

1.1. Consiliere Medicală Telefonică: APRIL Romania va asista Persoana Asigurată prin inlesnirea oferirii de consiliere medicala prin telefon.

1.2. Informatii privind Serviciile Medicale: APRIL Romania va oferi Persoanei Asigurate informații despre medici, spitale, clinici din toată lumea, în locația în care se află Persoana Asigurată la momentul respectiv.

1.3. Organizarea Vizitelor Medicale: APRIL Romania va asista Persoana Asigurată prin programarea consultatiilor la medici generaliști sau specialiști, dacă este necesar din punct de vedere medical.

1.4. Organizarea Internării in spital: Dacă starea Persoanei Asigurate este atât de gravă, încât, după părerea APRIL Romania, trebuie spitalizată, APRIL Romania va asista Persoana Asigurată prin organizarea internării în spital.

2) **Transportul Medical de Urgență**: În caz de Accident, Vătămare Corporală sau Îmbolnăvire, în termenii și condițiile prezentei Polițe, care necesita spitalizarea, APRIL Romania va asista Persoana Asigurată prin organizarea oricărui transport medical de urgență adecvat, pe care îl va

decide APRIL Romania , prin orice mijloc de transport aerian și/sau terestru corespunzător, disponibil pentru APRIL Romania, inclusiv îngrijiri medicale în timpul transportului medical, și toate materialele auxiliare obișnuite, rezultate din transportul Persoanei Asigurate la cel mai apropiat centru medical care este dotat în mod adecvat pentru tratarea Persoanei Asigurate. Doar autoritățile medicale ale APRIL Romania, împreună cu medicul curant local, vor decide ce mijloace de transport și centru medical sunt cele mai adecvate pentru starea medicală actuală a Persoanei Asigurate. Societatea va plăti cheltuielile uzuale și rezonabile necesare până la suma maximă menționată în Tabelul de Beneficii, pentru cheltuielile realizate în caz de Accident, Vătămare Corporală sau Îmbolnăvire, în cursul unei Călătorii Asigurate și care conduc la Transportul Medical de Urgență al unei Persoane Asigurate. Transportul Medical de Urgență trebuie hotărât de APRIL Romania sau de către un Medic care atestă gravitatea sau natura Accidentului, Vătămării Corporale sau Îmbolnăvirii care necesita transportul medical de urgență al persoanei respective. Cheltuielile acoperite sunt cele pentru transport și tratament medical, inclusiv servicii medicale și aparatură medicală, realizate în mod necesar în legătură cu Transportul Medical de Urgență al unei Persoane Asigurate. Toate acordurile referitoare la transport, efectuate pentru transportul respectivei persoane trebuie să fie prin intermediul celei mai directe și economice rute posibile. Cheltuielile pentru transport trebuie să fie: (a) recomandate de Medicul curant; (b) solicitate prin reglementările standard privind transportarea respectivei persoane; și (c) stabilite și autorizate în prealabil de APRIL Romania.

3) **Repatrierea Medicală:** După spitalizare sau tratament, dacă Persoana Asigurată nu își poate continua călătoria, APRIL Romania, împreună cu Medicul curant local al Persoanei Asigurate, vor organiza întoarcerea Persoanei Asigurate în România, țara de cetățenie și țara de reședință. Dacă gravitatea stării medicale impune acest lucru, APRIL Romania va asigura personalul medical corespunzător care va însoți Persoana Asigurată în timpul călătoriei de întoarcere. În cazul în care autoritățile medicale ale APRIL Romania și ale medicului curant local consideră că Persoana Asigurată este transportabilă din punct de vedere medical, dar Persoana Asigurată refuză acest lucru, Compania nu va fi responsabilă de cheltuieli medicale și de repatriere, realizate după data la care repatrierea medicală ar fi fost posibilă. Compania va plăti cheltuielile uzuale și rezonabile necesare până la suma maximă specificată în Tabelul de Beneficii, pentru cheltuielile acoperite, produse dacă apare un Accident, o Vătămare Corporală sau Îmbolnăvirea, în cursul unei Călătorii Asigurate și care conduce la Repatrierea Medicală necesară a Persoanei Asigurate. Cheltuielile acoperite sunt cele pentru transport și tratament medical, inclusiv servicii medicale și materiale medicale, realizate în mod necesar în legătură cu repatrierea medicală a unei Persoane Asigurate. Toate aranjamentele privind transportul, efectuate pentru repatrierea respectivei persoane, trebuie să fie realizate prin cea mai directă și economică rută posibilă. Cheltuielile de transport trebuie să fie: (a) recomandate de Medicul curant; (b) solicitate prin reglementările standard privind transportarea respectivei persoane; și (c) stabilite și autorizate în prealabil de APRIL Romania.

4) **Repatrierea Corpului Neînsuflețit:** Dacă în timpul unei Călătorii Asigurate, o Persoană Asigurată suferă un accident menționat în termenii și condițiile prezentei Polițe și decedează în perioada aceleiași Călătorii Asigurate, ca urmare a evenimentului respectiv, APRIL Romania organizează și plătește, până la valoarea maximă specificată în Tabelul de Beneficii, repatrierea corpului neînsuflețit al Persoanei Asigurate în România, țara de cetățenie sau țara de reședință.

5) **Rambursarea costului Sicriului:** Dacă o Persoană Asigurată decedează în timpul Călătoriei Asigurate, ca urmare a unui Accident acoperit de termenii și condițiile prezentei Polițe și reglementările locale solicită ca trupul neînsuflețit să fie transportat în Sicriu, APRIL Romania va

organiza și va plăti achiziționarea respectivului Sicriu până la suma maximă declarată în Tabelul cu Beneficii.

6) **Asistență Juridică în urma unui Accident de Mașină:** Dacă o Persoană Asigurată este arestată sau este în pericol de a fi arestată, ca urmare a unui accident de mașină, în timpul Călătoriei Asigurate, APRIL Romania va organiza orice asistență juridică necesară și va rambursa orice astfel de cheltuieli de asistență juridică, efectuate ca urmare a unui accident, până la suma maximă declarată în Tabelul cu Beneficii.

7) **Avansul Eliberării pe Cauțiune ca urmare a unui Accident de Mașină:** Dacă o Persoană Asigurată este implicată într-un accident de mașină, în timpul Călătoriei Asigurate și Persoana Asigurată este arestată sau este în pericol de a fi arestată, APRIL Romania va plăti o sumă de bani în avans, pentru eliberarea pe cauțiune, până la suma maximă declarată în Tabelul cu Beneficii. Persoana Asigurată trebuie să ramburseze către APRIL Romania, în termen de 30 de zile acest avans, sau mai devreme, dacă Persoana Asigurată recuperează suma eliberării pe cauțiune de la autoritățile locale respective.

SECȚIUNEA 10

PIERDEREA BAGAJULUI INREGISTRAT

Dacă, în timpul călătoriei asigurate (se aplică doar în cazul transportului aerian), bagajul inregistrat deținut de către persoana asigurată este deteriorat sau pierdut, Societatea îi va rambursa persoanei asigurate contravaloarea înlocuirii articolelor, cu o sumă până la limita maximă a sumei asigurate menționată în Tabelul de Beneficii cu respectarea limitărilor per bagaj și per element din bagaj și după deducerea fransizei.

Condiții Exprese:

- 1) Toate cererile de despăgubire vor fi supuse propriei evaluări de către Societate, pe baza vechimii și uzurii estimate a articolului care constituie obiectul cererii.
- 2) Valoarea despăgubirii va fi limitată la suma maximă asigurată, specificată în Tabelul de beneficii, cu limitele respective, stabilite pentru fiecare bagaj inregistrat și pentru articolele din acesta.

Excepții Exprese:

Societatea nu este obligată la plata nici unui beneficiu persoanei asigurate, în ceea ce privește:

- 1) Pierderea banilor în numerar, a biletelor de banca sau a bancnotelor în valută, cecurilor, mandatelor poștale, cupoanelor și biletelor de călătorie, titlurilor de valoare de orice fel, cupoanelor de benzină sau altor tipuri de cupoane,
- 2) Avariile de ordin mecanic sau electric ori defectarea sau spargerea articolelor fragile sau casante ori daune cauzate de astfel de spargeri, cu excepția situațiilor în care acestea sunt cauzate de incendiu sau de accidentul vehiculului de transport, ori
- 3) Distrugerea sau deteriorarea din cauza uzurii sau a destrămării, a moliilor sau paraziților,
- 4) Bagaje, îmbracaminte și efecte personale înregistrate în altă formă decât ca bagaj însoțitor
- 5) Furtul dintr-un autovehicul dacă bunurile nu au fost încuiate corespunzător în portbagaj, iar patrunderea în vehicul nu s-a făcut prin mijloace vizibile, violente și de forțare,
- 6) Pierderea sau alterarea echipamentelor de sport în timpul utilizării, a lentilelor de contact, mostrelor, ustensilelor,
- 7) Orice tip de bijuterii,
- 8) Pentru pierdere, distrugere sau deteriorare datorată întârzierii, confiscării sau reținerii pe baza de ordin din partea unui guvern sau autoritate publică,

- 9) Pentru pierdere, distrugere sau deteriorare generata de unde de presiune, cauzate direct de aparate de zbor si alte aparate aeriene care calatoresc la viteze sonice sau supersonice
- 10) Pierderea, distrugerea sau deteriorarea articolelor în urma oricărui proces de curățare, vopsire, reparație sau recondiționare,
- 11) Pierderea, distrugerea sau deteriorarea articolelor, cauzată de condiții atmosferice sau climatice sau orice altă cauză a deteriorării graduale,
- 12) Cererile de despagubire care se refera la animale,
- 13) Vehicule sau alte accesorii,
- 14) Pentru orice pierdere care nu este anuntata fie la autoritatea de politie respectiva, fie societatii de transport in decurs de 24 (douazeci si patru) de ore de la constatarea ei; daca societatea de transport este o societate de transport aerian, este mandatorie obtinerea unui raport privind neregulile in privinta bunurilor transportate, in maxim 24 de ore
- 15) Bagaje expediate cu scrisoare de transport aerian sau conosament,
- 16) Echipamente care includ computere, camere video, instrumente muzicale, radiouri și playere portabile de compact disc-uri, casete și emițătoare de radio,
- 17) Lentile de contact, ochelari, aparate auditive sau punți dentare.

Prevederi Exprese privind Cererile de Despagubire:

In cazul aparitiei evenimentului asigurat , Persoana Asigurata trebuie sa trimita imediat o instiintare in scris:

- 1) Societatii de transport respective, in cazul producerii unei pierderi sau deteriorari in timpul tranzitului;
- 2) Autoritatii de politie respective, in cazul producerii unei pierderi sau a unui furt;
- 3) O copie a raportului intocmit de respectiva societate de transport sau de politie trebuie depusa atunci cand se inainteaza cererea de despagubire;
- 4) Raportul societatii de transport sau al politiei trebuie sa fie obtinut in zona unde s-a produs paguba;
- 5) In cazul in care pierderea se datoreaza societatii de transport, biletele originale si tichetele de bagaj trebuie pastrate de catre Persoana Asigurata si prezentate cand se depune cererea;
- 6) Despăgubirile pentru Bagajele Inregistrate vor fi platite doar daca depasesc toate celelalte asigurari valabile si incasabile, inclusiv orice plati facute de transportatorul aerian. Daca in momentul producerii pierderii exista o alta asigurare valabila si incasabila in vigoare, Societatea va avea obligatia de a plati numai ceea ce depaseste valoarea pierderii, peste valoarea celeilalte asigurari, si orice suma deductibila care se aplica;
- 7) Chitanțele originale de achiziție a articolelor sunt necesare, în cazul cererilor de despagubire ce privesc bunuri achiziționate în timpul călătoriei.
- 8) O pereche de schiuri, ghete pentru schiat și accesorii sunt considerate un singur articol.
- 9) Sticlele de parfum, loțiuni după bărbierit și produse cosmetice vor fi considerate, în totalitate, un singur articol.
- 10) Echipamentul sau accesoriile destinate oricărui sport pe care îl practică persoana asigurată în călătorie vor fi considerate un singur articol.

SECȚIUNEA 11

ÎNTÂRZIAREA ZBORULUI

Dacă, în timpul călătoriei asigurate, zborul cu care Persoana asigurată se va deplasa întârzie mai mult decat fransiza temporara de 4 ore, Societatea se obligă să ramburseze până la valoarea sumei

mentionate Tabelul de beneficii sau până la totalul sumei asigurate – oricare dintre acestea are o valoare mai mică, pentru cheltuieli esențiale, cum ar fi mese, băuturi răcoritoare sau alte cheltuieli aferente, ce rezultă direct din:

- 1) Întârzierea sau anularea zborului rezervat și confirmat
- 2) Refuzul îmbarcării din cauza suparezervărilor efectuate pentru zborul rezervat și confirmat
- 3) sosirea cu intarziere a cursei sale, ceea ce face ca Persoana Asigurata sa piarda legatura urmatoare;
- 4) Sosirea cu intarziere (cu mai mult de o oră) a transportului public, fapt ce a cauzat pierderea avionului

Prevederi Exprese privind Cererile de Despagubire:

Toate reclamațiile trebuie depuse în scris de către Persoana asigurată la Societate sau de către reprezentantul lui/ei legal, iar toate informațiile, documentele și probele cerute de către Societate îi vor fi furnizate Societății fără nicio cheltuială și vor avea forma și natura indicate de Societate. Toate cererile trebuie raportate Societății, în maxim 21 de zile de la întârziere și trebuie să conțină:

- a) Detalierea circumstanțelor întârzierii;
- b) copie după declarația de intarziere facuta de transportatorul public (altul decat o companie de linii aeriene);
- c) Toate chitanțele și facturile ce servesc ca dovada a cumparaturilor efectuate în legătură cu întârzierea zborului, precum și dovada intarzierii acestuia precum și numărul cursei aeriene respective și locul unde s-a produs intarzierea.

Excluderi Exprese:

Societatea nu este pasibilă de plată în cazul pretențiilor care:

- 1) Rezulta din sau consecința a unui zbor de tip charter, exceptând situațiile în care un astfel de zbor este înregistrat în sistemul internațional de date;
- 2) Dacă o Persoana Asigurata nu reuseste sa se inregistreze conform itinerariului stabilit, doar daca acest lucru nu se poate realiza datorita unei greve;
- 3) Dacă întârzierea este cauzată de o grevă sau manifestare industrială aflată în plină desfășurare sau anunțată înainte de începerea călătoriei;
- 4) Dacă întârzierea este cauzată de retragerea unui aparat de zbor din uz de către o autoritate civilă de aviație, a cărui notificare a fost emisă înainte de începutul călătoriei.

SECȚIUNEA 12

RASPUNDERE CIVILA CĂTRE TERȚI

Plăți medicale către terți

Dacă în timpul Calatoriei Asigurate se depune o cerere de despagubire sau se întentează un proces împotriva Persoane Asigurate pentru Cheltuieli Medicale ca urmare a unui Accident cauzat de Persoana Asigurata și care duce la Vătămarea Corporală a unei terțe persoane, Societatea este de acord să plătească Detinatorului Politei indemnizația prevăzută în Tabelul Cazurilor Asigurate până la valoarea maximă a Sumei Asigurate pentru valoarea cheltuielilor medicale pentru care Persoana Asigurata este răspunzătoare din punct de vedere legal.

Definții Exprese:

- 1) Cheltuieli medicale: reprezintă orice cheltuieli rezonabile, destinate serviciilor medicale, chirurgicale, radiologice, dentare, de ambulanță, de spitalizare, de îngrijire medicală, pentru dispozitive protetice și servicii funerare.

Excluderii exprese:

Societatea nu va avea nici o obligatie cu privire la cereri de despagubire cauzate sau rezultand direct sau indirect din:

- 1) Raspunderea la care Persoana Asigurata se astepta sau pentru care aceasta se pregateste;
- 2) Raspunderea rezultand din sau legata de o activitate in care este angajata Persoana Asigurata. Aceasta exceptie se aplica, dar nu este limitata la un act sau omisiune, indiferent de natura sau circumstanta sa, implicand un serviciu sau o datorie indeplinita, promisa, datorata sau fiind furnizata implicit datorita naturii activitatii respective;
- 3) raspunderea derivand din inchirierea sau oferirea spre inchiriere a unei parti dintr-un imobil de catre Persoana Asigurata;
- 4) Raspunderea derivand din efectuarea sau neefectuarea unor servicii profesionale;
- 5) Raspunderea derivand din existenta unui imobil, a unei ambarcatiuni sau aparat de zbor care sunt detinute in proprietate, date cu chirie sau luate cu chirie de Persoana Asigurata;
- 6) Raspunderea derivand din detinerea in posesie, în intretinere, utilizarea, incarcarea sau descarcarea vehiculelor cu motor, a tuturor celorlalte mijloace motorizate de transport rutier, ambarcatiuni sau aparate de zbor;
- 7) Raspunderea apăruta în urma transmiterii unei boli contagioase de către Persoana asigurată;
- 8) Raspunderea derivand din molestare sexuala, pedeapsa corporala sau abuz fizic sau psihic;
- 9) Raspunderea derivand din utilizarea, vanzarea, producerea, expedierea, transferul sau posesia de catre orice persoana a unei substante a carei detinere si folosire este interzisa sau care este de contrabanda, asa cum sunt definite de autoritatile competente;
- 10) Raspunderea derivand din orice contract sau intelegere;
- 11) Daune la bunuri apartinand Persoanei Asigurate;
- 12) Daune la proprietatile inchiriate, ocupate, folosite sau aflate in grija Persoanei Asigurate;
- 13) Vatamare corporala cauzata unei persoane indreptatita sa primeasca orice compensatii oferite voluntar sau cerute de Persoana Asigurata conform legislatiei salarizarii, legislatiei incapacitatii de munca sau legislatiei bolilor profesionale; sau
- 14) Procese intentate de catre orice membru al familiei sau partener de Calatorie sau membru al familiei partenerului de calatorie impotriva Persoanei Asigurate..

CLAUZE SPECIALE

PROTECȚIA DATELOR

În ceea ce privește legislația protecției datelor, Societatea, împreună cu APRIL România va procesa orice dată personală și/sau dată sensibilă, furnizată în aplicație sau formular de propunere sau ulterior furnizate de către Titularul poliției / Persoana asigurată, indiferent dacă sub formă verbală sau scrisă, pentru oricare dintre scopurile următoare:

- 1) Subscrierea și emiterea de contracte de asigurare, colectarea de prime și transmiterea altor facturi, soluționarea pretentiilor sau plata altor beneficii, reasigurarea, co-asigurarea și activități actuariale;
- 2) Desfășurarea și executarea corespunzătoare a poliței,
- 3) Subscrierea unor aplicații/formulare de propunere ulterioare, pe care Persoana asigurată le poate încredința Societății sau către APRIL România,
- 4) Prevenirea, detectarea și/sau urmărirea în justitie a fraudei sau altor infracțiuni pe care Societatea sau APRIL România sunt responsabile să le raporteze și să întrunească alte obligații legale și contractuale,
- 5) Stabilirea, exercitarea și protecția oricărei acțiuni de ordin legal,

6) Managementul intern, cercetările și statisticile, administrarea sistemelor și dezvoltarea și îmbunătățirea produselor și serviciilor oferite de către Societate sau APRIL România,

7) Protejarea și promovarea intereselor legitime și a conducerii corespunzătoare a activității din partea Societății sau APRIL România și

Dacă Persoana asigurată a beneficiat de serviciile unuia dintre agenții Societății, atunci Persoana asigurată confirmă că a luat la cunoștință faptul că agenții de asigurare vor procesa datele personale/sensibile, conform cu obligațiile lor legale.

La semnarea formularului de propunere, Persoana asigurată confirmă că își oferă consimțământul intenționat, în ceea ce privește legislația protecției datelor, în nume propriu și al tuturor persoanelor menționate în formularul de propunere destinate Societății și către APRIL România, pentru a procesa datele personale/sensibile, în condițiile menționate anterior și obținute în urma consimțământelor explicite.

Persoana asigurată are dreptul să ceară Societății sau APRIL România accesul la datele personale/sensibile, la fel ca dreptul de a rectifica sau, în circumstanțe corespunzătoare, să șteargă orice fel de dată personală/sensibilă incorectă, incompletă sau nematerială, în curs de procesare. Totuși, Persoana asigurată este responsabilă cu informarea Societății sau APRIL România în privința oricăror modificări aduse datelor personale/sensibile pe care Societatea sau APRIL România le procesează.

Societatea și APRIL România se angajează să implementeze măsuri corespunzătoare și de securitate, cu scopul de a proteja confidențialitatea, integritatea și disponibilitatea tuturor datelor procesate.

SUBROGARE

Societatea devine subrogată de la drepturile Persoanei asigurate, începând cu ziua plății beneficiilor conținute de această poliță și poate exercita toate drepturile ce aparțin Persoanei asigurate, inclusiv dreptul de a obține recuperarea unor sume plătite unei terțe persoane, ale cărei acțiuni sau omisiuni au dat naștere unei beneficiu conținut de poliță.

Subrogarea nu poate fi, totuși, exercitată, cu referire la membrii familiei din care face parte Persoana asigurată.

Persoana asigurată va asista Societatea în exercitarea drepturilor de subrogare.

Persoana asigurată va fi considerată pasibilă de plată de către Societate, în cazul în care acțiunile sau omisiunile Persoanei asigurate prejudiciază drepturile Societății față de terți

ALTE POLITE DE ASIGURARE

Societatea va acoperi doar cheltuieli neacoperite de alte polite de asigurare, care îi oferă Persoanei asigurate acoperirea acelorași riscuri asigurate de această polita de asigurare

CESIONAREA

Orice drepturi derivate din această polita de asigurare pot fi cesionate sau transferate unor terțe parti, cu excepția consimțământului explicit al Societății.

RENUNTAREA LA DREPTURI

Absența unui drept sau al unui beneficiu invocate, recunoscute de către una dintre părțile prezentului acord, nu constituie renunțarea în ceea ce privește dreptul sau beneficiul respectiv

NULITATE

Dacă una sau mai multe dintre prevederile acestei polițe este sau devine oricând invalidă, ilegală sau inaplicabilă în orice privință, sub protecția oricărei legi care o poate conduce sau afecta, validitatea, legalitatea și aplicabilitatea prevederilor rămase nu va fi, în niciun fel, afectată sau diminuată, ca rezultat. Părțile sunt de acord ca orice clauză nulă să fie înlocuită cu una validă, adecvată abordării acordului.

SOLUȚIONAREA LITIGIILOR

Judecătorii din România au jurisdicție exclusivă pentru soluționarea litigiilor apărute în legătură cu polița.

RECLAMATII

Societatea și APRIL România au scopul de a-i furniza Titularului poliței / Persoanei asigurate servicii de cel mai înalt nivel, în orice moment. Însă, cele două admit că ocazional pot apărea erori și, în astfel de cazuri, își iau angajamentul de a face toate eforturile pentru rezolvarea promptă a situației.

Pentru plângeri legate de vânzarea, administrarea sau rezolvarea reclamațiilor

Persoana asigurată va contacta APRIL România în scris la adresa de mail assistance@ro.april.com. Dacă Persoana asigurată nu este încă mulțumită de modalitatea prin care plângerea a fost rezolvată după această acțiune, poate contacta Autoritatea de Supraveghere Financiară din România pentru o revizuire a cazului.

Pentru plângeri legate de redactarea poliței, Persoana asigurată va contacta Axeria Insurance Limited în scris, la adresa Axeria Business Centre, 380, Level 2 Canon Road, Santa Venera, SVR 9033 MALTA. Telephone: +356 2137 7107. Dacă Persoana asigurată nu este mulțumită de felul în care plângerea a fost rezolvată după această acțiune, poate contacta Biroul de Plângeri ale Consumatorului de la Autoritatea Malteză pentru Servicii Financiare, pentru o revizuire a cazului. Datele de contact sunt: Office of the Arbiter for Financial Services First Floor, St Calcedonius Square, Floriana FRN1530, Malta.

Telephone +356 2124 9245.

Email: complaint.info@financialarbiter.org.mt

Website: www.financialarbiter.org.mt

Un pliant cu specificații ale activității Biroul de Plângeri ale Consumatorului (Autoritatea Malteză pentru Servicii Financiare) este disponibil la cerere.

Atât Autoritatea de Supraveghere Financiară din România, cât și serviciile oferite de Biroul de Plângeri ale Consumatorului (Autoritatea Malteză pentru Servicii Financiare) au fost stabilite de către lege, pentru a remedia disputele individuale dintre consumatori și companiile prestatoare de servicii. Acestea pot delimita situațiile în care Societatea sau APRIL România au acționat greșit și dacă Titularul poliței / Persoana asigurată a suferit o pierdere, ca rezultat al acțiunii. În acest caz, aceștia vor informa Societatea sau APRIL România despre modul în care situațiile se pot soluționa și dacă aceasta implică o compensație. Serviciul este independent, gratuit, iar Societatea și APRIL România vor urma deciziile primite. Efectuarea unei plângeri nu afectează dreptul Titularului poliței / Persoanei asigurate de a iniția proceduri legale.

EXCLUDERE REFERITOARE LA SANCTIUNI

Se stabilește faptul ca Asiguratorul este exonerat de intreaga raspundere in legatura cu orice plati in legatura cu oricare dintre acoperirile sectiunilor si extensiilor sectiunilor acestei Polite:

Pentru orice dauna sau cerere de despagubire care are loc sau este înaintată în, sau în cazul în care Asiguratul sau orice beneficiar al Politei este cetățean sau entitate civilă sau guvernamentală a oricărei țări împotriva căreia legile și reglementările care guvernează această poliță și/sau activitatea Asiguratorului, companiei mamă a Asiguratorului sau entității care detine controlul final al Asiguratorului, au impus un embargo sau o altă formă de sancțiune economică care are ca efect interdicția Asiguratorului de a oferi acoperire prin asigurare, să desfășoare activități comerciale cu sau să ofere alte beneficii economice Asiguratului sau oricărui alt beneficiar al acestei Polite Totodată se stabilește faptul că nici un beneficiu sau plată nu va fi făcut în favoarea unor beneficiari care sunt considerați incompatibili de a primi beneficii economice conform legilor și reglementărilor care guvernează această Poliță sau activitatea Asiguratorului, companiei mamă a Asiguratorului sau entității care detine controlul final al Asiguratorului.

DIVULGAREA INTERESELOR

În ceea ce privește dispozițiile Directivei 2002/92/EC, emise de către Parlamentul European și de către Consiliul European la data de 9 decembrie 2002, privind medierea în asigurări, dorim să vă informăm că APRIL S.A., o Societate dezvoltată conform reglementărilor Legislației Franceze, cu numărul de înregistrare 377994553RCS și sediul în Immeuble Aprilium, 114 Bd Vivier Merle, 69439 Lyon, France, deține peste 10% din drepturile de vot atât ale APRIL România, cât și ale Axeria Insurance Limited. APRIL România și Axeria Insurance Limited sunt companii afiliate, în baza participației comune a APRIL S.A., așa cum s-a menționat mai sus.