

ASIGURAREA DE ACCIDENTE SI SPITALIZARE A PERSOANELOR PROTECTOR MEDICA

- *Conditii generale de asigurare-*

I. DEFINITII

In aplicarea prezentelor Conditii generale de asigurare, termenii si expresiile de mai jos au urmatorul inteles:

Accident: Eveniment survenit in Perioada asigurata, independent de vointa Asiguratului, datorat unor cauze externe, involuntare, neprevazute si intamplatoare, de natura fizica care determina vatamari (leziuni) corporale ori decesul Asiguratului;

Afectiune preexistenta: Orice vatamare corporala/boala sau consecintele ei, chiar daca nu a fost diagnosticata, precum si orice manifestare patologica sau alta conditie medicala rezultata in urma unei Boli sau unui Accident care a aparut anterior datei intrarii in vigoare a Politei, indiferent daca tratamentul a fost administrat sau nu, pentru care Asiguratul a fost diagnosticat, sau a solicitat, sau a primit tratament sau servicii medicale, sau a urmat un tratament prescris sau stia de existenta acesteia sau manifestarile bolii nu puteau trece neobservate;

Asigurator: Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.;

Asigurat: Persoana fizica ale carei viata si intergritate corporala constituie obiectul asigurarii. Asiguratul trebuie sa aiba domiciliul stabil sau rezidenta pe teritoriul Romaniei, iar documentul de identitate respectiv de rezidenta, valabil pe toata perioada de valabilitate a Politei de asigurare;

Beneficiar: Persoana indreptatita sa primeasca Despagubirea in cazul producerii Evenimentului asigurat. Calitatea de Beneficiar o poate avea Asiguratul sau o alta persoana desemnata de Asigurat, nominalizata in Contractul de asigurare;

Boala (Imbolnavire): Modificarea organica sau functionala a starii normale de sanatate, diagnosticata de un medic de specialitate (in forma acuta sau cronica);

Boala/Afectiune cronica: O boala sau vatamare corporala care are cel putin doua din urmatoarele caracteristici:

- are o evolutie pe o perioada nedeterminata si nu are tratament cunoscut;
- este o recidivanta sau exista posibilitatea de a recidiva;
- este permanenta;
- Asiguratul necesita recuperare medicala sau o educatie medicala specifica pentru a-si controla boala;
- necesita monitorizare, consultatii medicale, controale, examinari medicale sau investigatii repetate pe termen lung;

Contract de asigurare (Contract): Polita de asigurare, Specificatia la Polita de asigurare, Cererea-chestionar, Conditiiile generale de asigurare si Conditiiile speciale, dupa caz, precum si orice alte documente incheiate de comun acord de partile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurator pentru evaluarea riscului;

Contractant: Persoana care incheie Contractul de asigurare cu Asiguratorul pentru asigurarea unui risc privind o alta persoana si se obliga fata de Asigurator sa plateasca Prima de asigurare. Asiguratului ori Beneficiarului ii sunt opozabile neindeplinirea sau indeplinirea partiala de catre Contractant a obligatiilor prevazute in Polita;

Eveniment asigurat: aparitia sau producerea, in timpul Perioadei de asigurare, in mod imprezibil si accidental a Riscului asigurat, generator de Daune, in urma careia se naste dreptul la Despagubire si care are ca urmare Invaliditatea permanenta si/sau Decesul Asiguratului;

Forta majora: Situatie invocata de una din parti, dovedita cu documente emise de autoritati publice competente, absolut imprezibila la data incheierii Contractului de asigurare, absolut invincibila, independent de vointa partilor, care a impiedicat una din parti sa isi indeplineasca obligatiile contractuale;

Indemnizatie: Suma datorata de Asigurator Asiguratului/Beneficiarului in urma producerii Evenimentului asigurat;

Invaliditate permanenta: Stare ireversibila, definitiva ce consta in reducerea potentialului fizic, psiho-senzorial sau intelectual, provocata de un Accident in care a fost atinsa integritatea corporala sau sanatatea Asiguratului, nesuscetibila de ameliorari, dovedita de documente eliberate de organisme competente;

Limita de indemnizare pe Eveniment: In cazul Politelor colective partile pot conveni Limita de indemnizare pe Eveniment, reprezentand Limita maxima de raspundere a Asiguratorului in cazul producerii unui Eveniment asigurat, intelegandu-se prin acesta producerea unui Accident ce cauzeaza Invaliditate permanenta sau Decesul mai multor Asigurati;

Polita de asigurare (Polita): Documentul semnat de parti, care atesta existenta Contractului de asigurare;

Prima de asigurare: Suma datorata de Asigurat/Contractant Asiguratorului si stabilita in Polita de asigurare, pentru care Asiguratorul preia in raspunderea sa plata Despagubirii in cazul producerii/aparitiei Riscurilor asigurate;

Perioada de asigurare: Intervalul de timp pentru care Asiguratorul a incasat Prima de asigurare si preia raspunderea pentru consecintele producerii/aparitiei Evenimentelor asigurate;

Suma asigurata: Reprezinta limita maxima pana la care Asiguratorul acorda Indemnizatii Asiguratului/Beneficiarului in cazul producerii Evenimentului asigurat. Plata Indemnizatiei de despagubire se face in limita Sumei asigurate numai in cazul in care Invaliditatea permanenta sau Decesul Asiguratului s-a produs intr-un interval de maxim un an de la data producerii Evenimentului asigurat, iar Accidentul a avut loc in perioada de valabilitate a Contractului de asigurare si a fost notificat Asiguratorului in perioada de valabilitate a Contractului de asigurare.

II. OBIECTUL ASIGURARII

2.1. In conformitate cu prezentele Conditii generale si Conditiiile speciale de asigurare aplicabile conform Contractului de asigurare, precum si cu prevederile Contractului de asigurare, in schimbul platii de catre Asigurat/Contractant a primelor de asigurare in cuantumul si pana la termenele scadente mentionate in Contract, Asiguratorul se obliga sa preia asupra sa riscul producerii Evenimentelor asigurate, obligandu-se ca la producerea acestora sa plateasca Indemnizatiile cuvenite Asiguratului/Beneficiarului.

III. RISCURILE ASIGURATE

3.1. Asiguratorul acopera Decesul si/sau Invaliditatea permanenta survenite numai ca urmare a unui Accident survenit in Perioada de valabilitate a Politei de asigurare si produs de:

- a) explozie, prabusire/alunecare de teren, trasnet, actiunea curentului electric;
- b) lovire, cadere, alunecare, intepare, taiere, arsuri, inec;
- c) urmarile ingerarii accidentale de substante toxice, asfixiere subita produsa de emanatii de gaze/vapori;
- d) accidente ca urmare a circulatiei mijloacelor de transport;
- e) accidente provocate de functionarea masinilor, aparatelor, utilajelor, uneltelor;

- f) urmarile imediate ale efortului fizic excesiv si subit impus de forta majora;
- g) consecintele insolatiei, efectele expunerii prelungite la caldura si frig, de la care Asiguratul nu s-a putut sustrage din cauza unui Accident acoperit in baza prezentelor Conditii de asigurare;
- h) atac din partea altei persoane, inclusiv daca atacul a avut loc prin folosirea armelor.

IV. ACOPERIREA TERITORIALA

4.1. Contractul de asigurare este valabil pentru Accidentele survenite pe teritoriul Romaniei.

4.2. In schimbul platii unei prime de asigurare suplimentare, Asiguratorul poate extinde acoperirea si in Europa.

V. ACOPERIREA TEMPORALA

5.1. Contractul de asigurare are valabilitate temporala 24 de ore din 24, atat in cazul Politelor individuale, cat si in cazul Politelor de grup si acopera urmarile Accidentelor suferite de catre Asigurat in Perioada de valabilitate a politei, Accidente produse astfel:

- i) in exercitarea profesiei/ocupatiei profesionale declarate;
- ii) in desfasurarea oricarei alte activitati normale, care nu are caracter profesional;
- iii) in timpul indeplinirii atributiilor/obligatiilor de serviciu;
- iv) in timpul si pe traseul normal al deplasarii angajatului asigurat de la domiciliul (permanent sau flotant) la locul de desfasurare al activitatii si invers, cu conditia ca deplasarea sa se efectueze fara abateri de la traseul normal;
- v) in timpul deplasarii angajatului asigurat de la sediul angajatorului sau la orice alt loc de munca organizat de acesta, in scopul indeplinirii indatoririlor de serviciu si pe durata si traseul normal de deplasare.

VI. INCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE, RASPUNDEREA ASIGURATORULUI SI PRIMA DE ASIGURARE

6.1. Contractul de asigurare se incheie in baza informatiilor scrise furnizate de catre Asigurat/Contractant in Cererea-chestionar, a eventualelor declaratii/documente solicitate de Asigurator.

6.2. Pot fi cuprinse in asigurare numai persoanele fizice avand, la data incheierii Contractului de asigurare, varsta cuprinsa intre:

- a) 3 – 64 ani (inclusiv) – in cazul Politelor individuale;
- b) 18 – 64 ani (inclusiv) – in cazul Politelor de grup;

6.3. Nu pot fi cuprinse in asigurare persoanele:

- a) care au nevoie de ingrijire permanenta/insotitor;
- b) care la data incheierii Contractului de asigurare au un grad de invaliditate mai mare de 50%;
- c) afectate de apoplexie, epilepsie, paralizie, infirmitati mentale, alcoolism, toxicomanie sau alte boli grave si permanente.

6.4. Daca pe parcursul Contractului, apar manifestari ale uneia sau mai multor afectiuni precizate la Art. 6.3, Polita de asigurare isi va inceta automat valabilitatea.

6.5. Asigurarea poate fi incheiata de catre:

- a) persoana fizica romana/straina cu domiciliu stabil/rezidenta in Romania, a carei viata si sanatate constituie obiectul asigurarii (Polita individuala). Polita poate fi incheiata direct de catre Asigurat sau de catre un Contractant desemnat de acesta;
- b) persoana juridica romana, in calitate de Contractant, pentru Angajatii proprii (Polita de grup) astfel:
 - i) pentru toti angajatii, indiferent de profesie, in baza unui tabel nominal;

ii) pe categorii de personal, pe baza de tabele nominale, cu specificarea in Polita a categoriei;

iii) pentru numarul maxim de angajati declarat de Contractant a se atinge la un moment dat in Perioada asigurata, precizat expres in Polita, cu sau fara tabel nominal – dupa cum au convenit partile; in situatia in care pe parcursul Perioadei asigurate, numarul angajatilor depaseste cu peste 10% numarul maxim declarat de angajati precizat in Polita, Contractantul este obligat sa notifice in scris Asiguratorul in termen de 15 zile de la depasire. Asiguratorul va calcula prima de asigurare suplimentara in termen de 5 zile de la comunicarea precizata anterior si va transmite Contractantului decontul de regularizare pentru plata acesteia.

iv) pentru un numar mediu de angajati declarat de Contractant, precizat expres in Polita, cu sau fara tabel nominal – dupa cum au convenit partile. La sfarsitul Perioadei asigurate sau la termenele convenite prin Contract, Prima de asigurare se va regulariza in functie de numarul mediu efectiv comunicat de Contractant, conform Art. 6.10.

Numarul mediu efectiv de angajati se calculeaza ca raport dintre suma numarului de angajati existenti la inceputul fiecarei luni si numarul de luni din Perioada asigurata.

6.6. Contractul de asigurare se incheie, pentru o perioada de 1 an.

6.7. Contractul de asigurare este valabil numai pentru persoanele specificate in Contract/tabelele nominale atasate, cu exceptia Politelor de grup incheiate pentru un numar mediu sau maxim de angajati.

6.8. Raspunderea Asiguratorului:

a) *incepe*, de regula:

- i) la ora 00.00 a primei zile din perioada de asigurare inscrisa in Polita (sau in eventualele suplimente de asigurare), dar nu mai devreme de ora 00.00 a zilei urmatoare celei in care s-a platit Prima de asigurare/Rata I de prima;
- ii) in cazul Politelor de grup incheiate cu persoane juridice pentru angajatii acestora:
 - la data incheierii Politei - pentru personalul angajat cu contract de munca;
 - la data angajarii - pentru personalul angajat ulterior incheierii Contractului de asigurare, cu respectarea precizarilor de la Art. 6.10.;

b) *inceteaza*:

- i) la ora 24.00 a ultimei zile din Perioada de asigurare inscrisa in Polita;
- ii) la data rezilierii/denuntarii unilaterale/incetarii cu acordul partilor;
- iii) prin consumarea totala a Sumei asigurate/Limitei de despagubire, ca urmare a efectuarii platii Indemnizatiilor de despagubire de catre Asigurator;
- iv) in cazul Politelor de grup incheiate cu persoane juridice pentru angajatii acestora - la data incetarii raporturilor de munca/colaborare, din orice motiv intre Asigurat si Contractant ori la data pensionarii, indiferent de motiv (limita de varsta, anticipat, boala, invaliditate, etc.).

6.9. Prima de asigurare:

a) se stabileste in aceeași moneda in care s-a stabilit Suma asigurata (moneda Contractului de asigurare este Euro), plata putand fi efectuata fie in Lei la cursul de schimb B.N.R. valabil la data efectuării platii, fie in moneda Contractului;

- b) se plateste anticipat si integral pentru intreaga Perioada asigurata sau in rate, in cuantumul si pana la datele scadente precizate in Polita;
- c) in cazul in care se convine ca Prima de asigurare sa fie platita in rate, rata intai de prima se achita la incheierea Contractului de asigurare, iar urmatoarele rate se achita in cuantumul si pana la scadentele mentionate in Polita;
- d) in caz de neplata la scadenta a unei rate (ulterioare celei dintai), Asiguratul/Contractantul poate plati rata restanta intr-o perioada de gratie de 15 zile calendaristice, incepand cu ziua urmatoare datei scadentei ratei respective, mentionate in Polita. In aceasta perioada de gratie Asiguratorul acopera riscurile precizate in Contractul de asigurare;
- e) daca Asiguratul/Contractantul nu plateste rata de prima restanta in termenul de gratie acordat, Contractul de asigurare se reziliaza de plin drept fara a mai fi necesara punerea in intarziere sau orice alta formalitate prealabila, fara interventia vreunei instante judecatoresti si fara restituirea primelor de asigurare platite. Prevederile contractuale se vor aplica in continuare in legatura cu solutionarea daunelor produse in perioada in care asigurarea a fost in vigoare.

6.10. Regularizarea primei de asigurare:

- a) in cazul Politelor de grup incheiate cu persoane juridice pentru angajatii acestora, cu stabilirea in Polita a numar mediu/maxim de angajati, Contractantul are obligatia de a transmite Asiguratorului, in termen de **10 zile** de la sfarsitul perioadei de raportare (stabilita de parti la incheierea Contractului de asigurare), o notificare scrisa cu privire la numarul mediu/maxim efectiv de angajati;
- b) Prima de asigurare se va regulariza pe baza acestor notificari transmise de Contractant cu privire la numarul mediu/maxim efectiv de angajati;
- c) daca Prima de asigurare rezultata, aferenta perioadei raportate, este mai mare decat Prima de asigurare achitata, Asiguratul va plati diferenta dintre acestea in termen de 5 zile de la primirea decontului de regularizare emis de Asigurator, iar daca este mai mica, diferenta incasata in plus va fi returnata Asiguratului.

6.11. In cazul in care Asiguratul sufera un Accident, dupa achitarea Primei de asigurare, insa inainte de inceperea raspunderii Asiguratorului, Prima de asigurare se restituie Asiguratului daca este in viata, iar in caz contrar Beneficiarului sau in lipsa acestuia, mostenitorilor legali sau testamentari, dupa caz.

VII. EXCLUDERI

7.1. Nu sunt cuprinse in asigurare si nu se acorda Indemnizatii pentru (inclusiv daca Riscurile asigurate s-au produs ca urmare a ori au fost favorizate/agravate de):

- a) orice boala, inclusiv a celor profesionale (cu exceptia cazului in care bolile profesionale sunt acoperite corespunzator celor precizate in Polita/Contractul de asigurare), afectiuni psihice, stari patologice cronice si/sau acute, incidente si efecte accidentale ale tratamentelor medicale;
- b) urmarile bolilor transmisibile prin atacul animalelor (cu exceptia turbarii) sau prin intepatura insectelor; urmarile bolilor infectioase sau virale (malaria, tifosul exantematic, hepatita, SIDA etc.), cu exceptia tetanosului;
- c) sinucidere, auto-mutilare, otravire sau tentativele de comitere a acestora;
- d) urmarile iradierii puternice cu o intensitate de cel putin 100 electron-volti (prin raze laser, maser sau ultraviolete produse

artificial), cat urmarile normale ale luminii, temperaturii sau starii vremii;

- e) consecintele expunerii prelungite la razele solare, la temperaturi extreme si la conditii meteorologice nefavorabile, cu exceptia situatiilor Asiguratul nu le-a putut evita din cauza unui Accident acoperit in baza prezentelor Conditii de asigurare;
- f) consecintele infectarii cu boli cu transmitere sexuala, cu virusul HIV, respectiv SIDA;
- g) expunere deliberata la riscuri exceptionale (cu exceptia incercarii de a salva viata unui om);
- h) savarsirea sau incercarea de savarsire, cu intentie, de catre Asigurat/Contractant/Beneficiar a unor fapte grave, cum ar fi (enumerarea ilustrativa, nu exhaustiva):
 - i) fapte incriminate de dispozitiile legale privind circulatia pe drumurile publice ca infractiuni (de ex. conducerea fara permis legal de conducere, prestarea de activitati fara contract de munca etc.);
 - ii) participarea la acte de terorism sau sabotaj, savarsirea unei infractiuni contra patrimoniului ori contra vietii, integritatii corporale si sanatatii, precum si sustragerea de la urmarirea penala pentru asemenea fapte;
- i) consumul/abuzul de alcool, consumul de substante toxice/droguri; abuzul de medicamente; medicamente sau tratamente medicale care nu au fost prescrise de un medic autorizat/unitate medicala recunoscuta; folosirea unor preparate/medicamente sau proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical si neautorizate de institutii medicale competente si consecintele acestora; tratarea necorespunzatoare a unor afectiuni (daca nu au fost respectate intocmai prescriptiile medicului);
- j) participarea Asiguratului ca subiect la experimente medicale, studii clinice sau lucrari de cercetare de declarate sau nu ca atare;
- k) sarcina, complicatii ale sarcinii, nastere, pierdere de sarcina, avort sau consecintele acestora, tentativa sau intreruperea voluntara de sarcina, tratament contraceptiv sau de sterilizare, investigatii de fertilitate precum si consecintele acestora;
- l) investigatii medicale, tratamente medicale, interventii chirurgicale pe care Asiguratul le face sau accepta sa fie facute asupra persoanei sale fara legatura cu un Accident acoperit prin asigurare;
- m) consecintele consumului de medicamente pentru care este contraindicata desfasurarea unor activitati fizice sau intelectuale, inclusiv conducerea autovehiculelor, utilizarea utilajelor etc.;
- n) Evenimente/Accidente produse ca urmare a nerespectarii sau lipsei masurilor de securitate si protectie impuse de specificul activitatii prestate;
- o) participarea Asiguratului la serviciul militar in orice tara sau autoritate internationala, in perioada de pace sau razboi, orice forma de misiuni militare executate ca membru al fortelor armate, antrenament profesional;
- p) Accidente produse ca urmare a participarii active a Asiguratului la actiuni cu grad mare de risc, cum ar fi: competitii/demonstratii/intreceri/curse/antrenamente cu vehicule aeriene/maritime/terestre; alpinism, planorism, parasutism, parapanta, deltaplan, sporturi extreme, bobsleigh, schi acrobatic, sarituri cu schiurile, skeleton, snorkeling, jet skiing, surfing, snowboarding, sarituri cu coarda elastica, speologie, cascadorie, acrobatie, scufundari acvatice, vanatoare,

manipulare voluntara a masinariilor de razboi – in masura in care aceste riscuri nu au fost acceptate in prealabil de Asigurator cu precizarea expresa in Polita;

- q) Accidente produse ca urmare a practicarii de catre Asigurat a sporturilor de performanta – daca nu s-a convenit altfel intre parti, cu precizarea expresa in Polita;
- r) Evenimentele care au legatura directa sau indirecta cu:
 - i) razboi (declarat sau nu), razboi civil, invazie sau actiune a unui dusman extern, conflicte armate, insurectie, revolutie, rebeliune, razvratire/rascoala, lovitura de stat, uzurpare a puterii, conspiratie, dictatura militara, lege martiala sau stare de asediu sau orice eveniment sau cauza care determina proclamarea sau mentinerea legii martiale sau a starii de asediu;
 - ii) confiscare, expropriere, nationalizare, rechizitionare, sechestrare, poprire sau distrugere din ordinul oricarui guvern de drept sau de fapt sau al oricarei autoritati publice;
 - iii) explozie atomica, radiatii sau infestari/contaminari radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile/fusionabile;
 - iv) terorism – asa cum este definit in legea interna sau in conventiile/tratatele internationale, sabotaj;
 - v) poluare si/sau contaminare de orice fel si din orice cauza, inclusiv orice dauna consecinta si costuri de depoluare/decontaminare etc.

VIII. SUMA ASIGURATA

8.1. Suma asigurata este stabilita in Euro.

8.2. Suma asigurata este cea mentionata in Polita de asigurare si este stabilita ca suma unica pentru Deces si Invaliditate permanenta.

8.3. Prin plata unei Indemnizatii in urma producerii unui Eveniment asigurat Suma asigurata stabilita pentru Invaliditate permanenta se micsoareaza, cu incepere de la data producerii Evenimentului asigurat, pentru restul Perioadei asigurate, cu suma cuvenita drept Indemnizatie, asigurarea continuand cu suma ramasa, fara ca aceasta sa afecteze Prima de asigurare stabilita.

IX. OBLIGATIILE ASIGURATULUI

9.1. Asiguratul este obligat atat inaintea intrarii in vigoare a Contractului de asigurare, cat si in timpul derularii acestuia:

- a) sa raspunda corect si exact la intrebarile prevazute in Cererea- chestionar de asigurare si sa furnizeze toate informatiile pe care le cunoaste sau ar trebui sa le cunoasca relevante pentru evaluarea riscului;
- b) in toate cazurile in care circumstantele privind riscul, astfel cum au fost declarate, se schimba (de ex.: prestarea altei profesiei/ocupatii decat cea declarata la incheierea asigurarii, cresterea sau diminuarea numarului personalului angajat – in cazul Politelor de grup, dobandirea unei Invaliditati permanente, indiferent de cauza etc.) sa comunice in scris Asiguratorului cat mai curand posibil, dar nu mai tarziu de **2 zile** de la data luarii la cunostinta, furnizand detalii complete, conditiile privind continuarea Politei de asigurare urmand a fi agreate de parti;
- c) sa comunice in scris catre Asigurator orice modificare a datelor de identificare (de ex. adresa de corespondenta);
- d) sa ia pe seama sa, potrivit cu imprejurarile, toate masurile de prevenire a producerii Accidentelor/ Evenimentelor asigurate;
- e) sa raspunda in scris la solicitarile Asiguratorului cu privire la conditiile care influenteaza riscul pe care le cunoaste si sa se

conformeze recomandarilor facute de acesta privind masurile de prevenire a Accidentelor/ Evenimentelor asigurate;

- f) sa plateasca Primele de asigurare in cuantumul si pana la scadentele mentionate in Polita.

9.2. In cazul producerii unui Accident/ Evenimentului asigurat, Asiguratul/ Contractantul este obligat:

- a) imediat dupa Accident sa se prezinte, in masura in care starea sanatatii ii permite, la o unitate medicala sau la un medic, pentru a fi examinat si sa urmeze tratamentul prescris;
- b) sa notifice, in scris, Asiguratorul in termen de maximum 2 zile de la producerea sau de la luarea la cunostinta despre producerea Accidentului/Evenimentului asigurat indicand: persoanele accidentate, locul, data, ora, cauzele si imprejurarile producerii; in cazul in care, din motive justificate (vatamari grave, ingrijiri medicale), acest lucru nu este posibil, termenul mentionat se prelungeste pana in momentul incetarii acestor motive;

Avizarea se va efectua in mod obligatoriu in scris si se va inregistra doar la sediul legal al Asiguratorului asa cum rezulta din Polita sau modificarile succesive inscrise conform legii la Registrul Comertului, si prin e-mail la adresa avizari@gothaer.ro, sau pe fax la nr. 021 200 098.

Orice informare transmisa si/sau inregistrata la o alta locatie sau adresa de e-mail / fax, nu este valabila si nu va fi luata in considerare.

- c) sa imputerniceasca atat medicul prezent la locul Accidentului cat si medicul curant/medicul de familie sa furnizeze toate datele medicale privind boala si tratamentul aplicat, dezlegandu-i de secretul profesional;
- d) sa instiinteze imediat organele abilitate cele mai apropiate de locul producerii Accidentului/ Evenimentului asigurat, solicitand intocmirea de documente cu privire la cauzele, imprejurarile si vinovatii in producerea Accidentului;
- e) sa ia toate masurile, potrivit cu imprejurarile, pentru limitarea sau stoparea consecintelor Accidentului;
- f) sa se supuna, la cererea Asiguratorului, la examinarea medicala de catre un medic desemnat de acesta si sa raspunda favorabil convocarilor pentru efectuarea expertizelor medicale;
- g) dupa terminarea tratamentului medical, Asiguratul trebuie sa se prezinte in maximum un an de la producerea Accidentului spre a fi examinat medical de medicul desemnat de Asigurator;
- h) sa furnizeze toate informatiile si probele documentare solicitate de Asigurator si sa permita acestuia sa faca investigatii referitoare la caz in vederea stabilirii Indemnizatiilor datorate in baza Contractului de asigurare.

9.3. In cazul neindeplinirii oricareia dintre obligatiile de mai sus, Asiguratorul este indreptatit sa refuze plata Despagubirii.

9.4. Respectarea si indeplinirea corespunzatoare a obligatiilor ce revin Asiguratului prin prezentul Contract de asigurare si a recomandarilor Asiguratorului, precum si prezumtia ca declaratiile si raspunsurile acestuia in Cererea- chestionar si alte documente solicitate de Asigurator sunt adevarate, vor fi o conditie ce precede orice raspundere a Asiguratorului.

X. OBLIGATIILE ASIGURATORULUI, CONSTATAREA SI EVALUAREA DAUNELOR, STABILIREA SI PLATA INDEMNIZATIILOR

10.1. Asiguratorul are obligatia sa evalueze urmarile Evenimentului asigurat prin reprezentantii sai, impreuna cu Asiguratul sau imputernicitii sai, inclusiv prin experti, daca se convine in acest mod de catre partile implicate.

10.2. Despăgubirile se pot stabili pe baza convenției dintre Asigurat, Beneficiari și Asigurator, iar în caz de neînțelegere - prin hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă pronunțată de instanțele competente din România.

10.3. Stabilirea și plata Despăgubirilor se fac de către Asigurator pe baza documentației complete privind cauzele și împrejurările în care s-a produs Evenimentul asigurat.

10.4. Valoarea Indemnizației nu poate să depășească Suma asigurată per persoană pentru fiecare Risc asigurat și nici Limita de indemnizare per eveniment stabilită în contract – în cazul Politelor de grup.

10.5. Asiguratorul acordă Indemnizația convenită pentru urmările directe și exclusive ale Accidentului asigurat conform Contractului, astfel:

- a) în cazul **Decesului** Asiguratului, Asiguratorul plătește întreaga Sumă asigurată prevăzută în Polița pentru acest risc, inclusiv în cazul în care Decesul a survenit în maximum 1 an de la data producerii unui Accident acoperit prin asigurare;
- b) în cazul **Invalidității permanente** suferite de către Asigurat: Asiguratorul plătește o sumă corespunzătoare gradului de Invaliditate stabilit conform **Scalei de indemnizare pentru Invaliditate permanentă**. Gradul (procentul) de indemnizare se aplică asupra Sumei asigurate unice stabilite pentru Deces și Invaliditate permanentă, după caz.

10.6. Invaliditatea permanentă se stabilește de către medicul specialist în medicina legală acordat de către Asigurator.

10.7. Stabilirea gradului de Invaliditate și plata Indemnizațiilor se vor face numai după terminarea tratamentului, în termen de maximum 1 an de la data Accidentului, dar nu mai devreme de 3 luni. În cazul în care Invaliditatea permanentă este incontestabilă, stabilirea gradului de Invaliditate și plata Indemnizațiilor se pot face și înainte de terminarea tratamentului.

10.8. Dacă pe baza primei examinări medicale nu se poate stabili gradul definitiv de Invaliditate permanentă, se plătește o parte din Indemnizația corespunzătoare gradului minim de invaliditate prezumat. Gradul definitiv de Invaliditate se stabilește după o a doua examinare, însă nu mai târziu de 1 an de la data Accidentului.

10.9. Dacă înainte de Accident Asiguratul avea o Invaliditate permanentă din orice cauză, la examinarea medicală se stabilește gradul total de Invaliditate permanentă (care nu poate fi însă mai mare de 100% și nu poate depăși procentul fixat pentru pierderea anatomică sau funcțională totală a fiecărui organ), din care se scade gradul de Invaliditate permanentă existent înainte de Accident, diferența reprezentând gradul de Invaliditate permanentă ca urmare a Accidentului care se ia în considerare la stabilirea Indemnizației din asigurare.

10.10. Invaliditatea preexistentă va fi avută în vedere numai dacă urmările Accidentului afectează aceleși organe sau aceasta a contribuit în vreun fel la producerea Accidentului.

10.11. Pentru stabilirea gradului de Invaliditate, Asiguratul este obligat ca după 3 luni de la încheierea tratamentului medical, dar nu mai târziu de 1 an de la data Accidentului, să se prezinte spre a fi examinat de medicii desemnați de Asigurator.

10.12. Pentru sumele asigurate unice în caz de Deces și Invaliditate permanentă, Indemnizațiile se plătesc pentru ambele riscuri, în limita Sumei asigurate unice și fără a o depăși.

10.13. În cazul în care Decesul Asiguratului intervine după ce inițial au fost acordate Indemnizații pentru Invaliditate permanentă, Indemnizația pentru Deces ce va fi plătită va fi diminuată cu plata efectuată anterior pentru Invaliditate permanentă.

10.14. În caz de Deces sau Invaliditate permanentă ca urmare a

unui efort fizic excesiv, impus de forța majoră, Asiguratorul acordă Indemnizația numai dacă Decesul sau Invaliditatea permanentă s-au ivit imediat.

10.15. Indemnizația convenită se plătește astfel:

- a) Asiguratului însuși, în cazul Invalidității permanente;
- b) Beneficiarului(lor) desemnat(i) sau moștenitorilor legali ai Asiguratului, Suma asigurată stabilită pentru Deces, repartizată în conformitate cu voința Asiguratului sau, în lipsa exprimării exprese a acestuia sau a unei prevederi legale, în părți egale;
- c) Dacă un Beneficiar a produs intenționat Decesul Asiguratului, Indemnizația se plătește celorlalți Beneficiari desemnați sau, în lipsa acestora, moștenitorilor legali sau testamentari.

10.16. Desemnarea Beneficiarilor se poate face, fie la încheierea asigurării, fie în cursul derulării acesteia, prin declarația scrisă înaintată către Asigurator.

10.17. Dacă Asiguratul nu a dispus altfel, atunci când sunt mai mulți Beneficiari desemnați, aceștia au drepturi egale asupra sumei asigurate.

10.18. Indemnizația va fi plătită în aceeași monedă în care s-a plătit Prima de asigurare, însă, în toate cazurile, facturile în Lei vor fi plătite în Lei. În cazul în care Prima de asigurare se plătește în echivalentul în Lei al unei valute, Indemnizația se va calcula la cursul comunicat de BNR pentru valuta respectivă, valabil în ziua producerii Evenimentului asigurat.

10.19. Suma asigurată se plătește independent de sumele convenite Asiguratului sau Beneficiarului din alte Contracte sau Polite de asigurare.

10.20. În cazul în care urmările Evenimentului asigurat au fost agravate din alte cauze decât din Riscurile asigurate, Despăgubirea se stabilește numai pentru acea parte care, după constatările ce se mai pot face cu certitudine, a fost cauzată - fără îndoială - de Evenimentul asigurat.

10.21. Asiguratorul are dreptul de a compensa ratele de primă ce i se datorează până la sfârșitul Perioadei de asigurare, prin scăderea acestora din valoarea Despăgubirilor convenite, dacă la încheierea asigurării s-a convenit ca plata primei de asigurare să se efectueze în rate subanuale.

10.22. Asiguratorul poate fi exonerat de obligația de plată a Indemnizațiilor de despăgubire dacă Asiguratul refuză să se prezinte spre a fi examinat și de medicii desemnați de către Asigurator, iar în cazul în care starea sănătății nu-i permite deplasarea, să accepte examinarea de către acești medici, fără vreo cheltuială pentru Asigurat.

10.23. Asiguratorul poate amâna plata Indemnizațiilor dacă, în legătură cu Evenimentul asigurat sau dreptul la încasarea Indemnizației, s-a deschis împotriva Asiguratului o anchetă de către organele de poliție sau o procedură penală, până la finalizarea anchetei, respectiv a cercetărilor penale.

10.24. Indemnizațiile se plătesc în maximum 15 zile lucrătoare de la depunerea întregii documentații la Asigurator, în baza acordului scris al Asiguratului asupra sumelor convenite, exprimat prin semnarea Cererii de despăgubire

10.25. Dacă legea nu prevede altfel, Despăgubirea va fi plătită Asiguratului/Beneficiarilor, după caz în termen de maximum 15 zile de la primirea ultimului document solicitat de Asigurator în vederea instrumentării dosarului de Daună, în baza acordului scris al Asiguratului asupra sumelor convenite, exprimat prin semnarea Cererii de despăgubire.

10.26. Dreptul la Despăgubire aparține Asiguratului/ Beneficiarului, iar Contractantul nu poate exercita acest drept, chiar dacă este în posesia Contractului de asigurare, cu excepția cazului în care este

imputernicit in acest sens de catre Asigurat.

10.27. Pentru incasarea Indemnizatiilor, persoanele indreptatite trebuie sa depuna la Asigurator urmatoarele documente:

- a) Cerere de despagubire;
- b) declaratia Asiguratului/Contractantului sau Beneficiarului, dupa caz, privind producerea Evenimentului asigurat/Accidentului;
- c) Contractul de asigurare;
- d) Procesul verbal de constatare a Accidentului, eliberat de organele abilitate (politie, pompieri, organe de cercetare a accidentelor de munca, etc.) sau adeverinta medicala eliberata de organul medical care a acordat primul ajutor sau, daca este cazul, declaratia Asiguratului, probata cu documente justificative;
- e) actul de identitate al solicitantului avand calitatea de Beneficiar;
- f) dovada platii primei de asigurare;
- g) adeverinta de salariat, in cazul Politelor de grup incheiate de persoana juridica pentru angajatii proprii;
- h) pentru Accidentele care conduc la Invaliditate permanenta, se solicita si urmatoarele:
 - i) documentul medical care atesta gradul de Invaliditate permanenta posttraumatica;
 - ii) documentele medicale privind tratamentele efectuate si evolutia starii de sanatate a Asiguratului;
- i) pentru Accidentele care conduc la Decesul Asiguratului se solicita si urmatoarele:
 - i) certificatul de deces (original si copie);
 - ii) actul oficial care sa probeze legitimitatea solicitantului de a obtine indemnizatia (testament sau certificat de mostenitor in original si copie).

10.28. Prin plata Indemnizatiilor si in limita acestora, Asiguratorul este subrogat in toate drepturile Asiguratului sau Beneficiarului contra tertilor raspunzatori de producerea daunei ori de marirea acesteia (pentru partea din dauna care s-a marit).

10.29. Asiguratul si/sau Beneficiarul raspund fata de Asigurator pentru prejudiciile aduse prin acte care ar impiedica exercitarea dreptului de regres impotriva persoanelor raspunzatoare de producerea daunei ori de marirea acesteia (pentru partea de dauna care s-a marit).

10.30. Creditorii Asiguratului nu au dreptul sa urmareasca indemnizatia cuvenita Beneficiarului.

10.31. Prin plata Despagubirii se sting orice pretentii ale Asiguratului sau, dupa caz, Beneficiarului, fata de Asigurator in legatura Evenimentul produs si urmarile acestuia.

10.32. Asiguratorul nu este raspunzator, nu acopera si nu acorda despagubiri pentru nicio pretentie care ar constitui o incalcare din partea Asiguratorului a oricarei interdictii sau restrictii privind sanctiunile economice sau comerciale nationale si/sau internationale si/sau care rezulta direct sau indirect din aplicarea oricarei sanctiuni, interdictii sau restrictii privind sanctiunile economice sau comerciale nationale si/sau internationale.

XI. DISPOZITII FINALE

11.1. De comun acord, partile pot aduce modificari Contractului de asigurare, modificarile respective intrand in vigoare de la data ce se va conveni in scris, intre parti.

11.2. Oricare dintre parti poate denunta unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabila scrisa transmisa celeilalte parti. Contractul de asigurare isi va inceta efectele in termen de 20 de zile de la data comunicarii notificarii.

11.3. In cazul denuntarii/incetarii inainte de termen sau modificarii

Contractului de asigurare cu acordul partilor, la stabilirea diferentelor de prima de restituit ori de incasat se procedeaza astfel:

- a) la incasare: se calculeaza prima de asigurare pentru perioada ramasa pana la expirare, in proportie de 1/12 din prima anuala, pentru fiecare luna de asigurare;
- b) la restituire: Asiguratorul retine prima de asigurare aferenta perioadei in care Contractul a fost in vigoare, in proportie de 1/10 din prima anuala, pentru fiecare luna de asigurare, iar restul se restituie.

11.4. In toate situatiile de mai sus, orice fractiune de luna de asigurare se considera luna intreaga. Cursul de schimb utilizat este cel comunicat de B.N.R. pentru data incasarii/restituirii.

11.5. Restituirea se va face doar in cazul in care nu a survenit nici un Eveniment asigurat pe respectivul Contract de asigurare.

Asiguratorul este exonerat de la plata Indemnizatiei dupa producerea Evenimentului asigurat, fara restituirea primelor incasate, in cazul in care Asiguratul/Beneficiarul a incercat sau incearca sa obtina prin fraudă sau tentativa de fraudă indemnizatii de la Asigurator.

11.6. Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate in scris, astfel:

- a) cele destinate Asiguratorului, prin e-mail la adresa clienti@gothaer.ro sau scrisoare recomandata cu confirmare de primire la sediul legal al acestuia asa cum rezulta din Polita sau modificarile succesive inscrise conform legii la Registrul Comertului;
- b) cele adresate Asiguratului/Contractantului, prin e-mail sau prin curier la adresa de domiciliu/sediu, mentionate in documentatia aferenta Contractului de asigurare, sau care au fost indicate expres de catre Asigurat/Contractant, pentru trimiterea comunicarii, ulterior incheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului in asigurari.

11.7. Daca notificarea/comunicarea nu se poate transmite cu posta/curier intrucat Asiguratul si-a schimbat adresa mentionata in Polita, fara sa comunice Asiguratorului schimbarea acesteia, sau in cazul respingerii sau refuzului Asiguratului de a primi notificarea - inclusiv in cazul lipsei de la sediu/domiciliu si/sau al expirarii termenului de pastrare a corespondentei, notificarea se considera primita la data la care se constata imposibilitatea transmiterii acesteia, sau, dupa caz, respingerea sau refuzul de a primi notificarea.

11.8. Asiguratorul are dreptul sa opuna titularului, beneficiarului ori tertului, care invoca drepturi din Contractul de asigurare, toate apararile pe care le poate opune Asiguratului/Contractantului in temeiul acestui Contract.

11.9. Forta majora exonereaza de raspundere partea care, aflata in aceasta situatie, o notifica celeilalte parti in termen de cel mult 5 zile de la aparitia fortei majore si o dovedeste cu inscrisuri oficiale in termen de 30 de zile calendaristice de la aparitia acesteia.

11.10. Asigurarea incheiata potrivit prezentelor Conditii generale este supusa legilor din Romania, iar prezentele Conditii se completeaza cu prevederile legale in vigoare.

11.11. Orice litigiu in legatura cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolva prin conciliere directa intre parti sau, in cazul in care acest lucru nu este posibil, de catre instantele judecatoresti competente din Romania.

11.12. Fac parte integranta din Contractul de asigurare: Conditii generale de asigurare, Conditii speciale si Clauzele suplimentare (dupa caz), Polita de asigurare, Specificatia la Polita, Cererea-questionar, (dupa caz), eventualele Acte aditionale incheiate ulterior emiterii Politei, alte declaratii si documente solicitate de Asigurator.

SCALA DE INDEMNIZARE PENTRU INVALIDITATE PERMANENTA

Nr. crt.	INVALIDITATEA	Grad de indemnizare	
PERMANENTA TOTALA			
1.	Paralizia totala si incurabila	100%	
2.	Pierdere ambelor mâini, antebrate sau brate	100%	
3.	Pierdere ambelor membre inferioare la nivelul soldului, genunchiului sau gleznei	100%	
4.	Pierdere totala a unui membru superior la nivelul cotului si a unui inferior la nivelul soldului, genunchiului sau gleznei	100%	
5.	Pierdere completa si irecuperabila a vederii la ambii ochi	100%	
PERMANENTA PARȚIALA – EXTREMITATEA CEFALICA			
6.	Pierdere totala si irecuperabila a auzului la ambele urechi	70%	
7.	Pierdere totala si irecuperabila a auzului la o ureche	25%	
8.	Pierdere totala si irecuperabila a vorbirii	30%	
9.	Pierdere totala a unui ochi	35%	
10.	Pierdere maxilarului superior cu arcada dentara si scheletul nazal	50%	
11.	Pierdere de substanta osoasa a cutiei craniene		
	a) pe o suprafata de mai mica de 3 cm ²	10%	
	b) pe o suprafata de la 3 la 6 cm ²	20%	
	c) pe o suprafata mai mare de 6 cm ²	50%	
PERMANENTA PARȚIALA - MEMBRE SUPERIOARE		dreapta	stânga
12.	Pierdere anatomica a membrului superior de la nivelul umarului	70%	60%
13.	Pierdere functionala a membrului superior de la nivelul umarului	65%	55%
14.	Pierdere anatomica a antebratului sau mainii	60%	55%
15.	Pierdere functionala a antebratului sau mainii	55%	45%
16.	Pierdere anatomica totala a policelui	20%	15%
17.	Pierdere functionala totala a policelui	15%	10%
18.	Pierdere anatomica totala a policelui si indexului	30%	25%
19.	Pierdere anatomica totala a policelui si a altui deget	25%	20%
20.	Pierdere anatomica sau functionala totala		
	a) a doua degete altele decat police si index	10%	8%
	b) a trei degete altele decat police si index	15%	10%
	c) a patru degete inclusiv police	35%	30%
	d) a patru degete altele decat policele	25%	20%
	e) a degetului mijlociu	7%	5%
	f) a inelarului sau degetului mic	5%	3%
21.	Anchilozza partiala a coloanei vertebrale cu deformarea sa	40%	
PERMANENTA PARȚIALA – MEMBRE INFERIOARE			
22.	Pierdere anatomica a membrului inferior de la nivelul:		
	a) coapsei	60%	
	b) gambei	50%	
	c) piciorului		
	- articulatia tibio - tarsiana	45%	
	- articulatia tarso - metatarsiana	35%	
23.	Pierdere functionala a membrului inferior de la nivelul:		
	a) coapsei	55%	
	b) gambei	45%	
	c) piciorului	30%	
24.	Pierdere anatomica		
	a) a tuturor degetelor	25%	
	b) a patru degete, inclusiv haluce	15%	
	c) a patru degete, exclusiv haluce	8%	
	d) a trei degete altele decat halucele	6%	
	e) a doua degete altele decat degetul mare	4%	
	f) a halucelui	5%	
25.	Scurtarea membrului inferior cu cel putin 5 cm	35%	
26.	Scurtarea membrului inferior cu 3 pana la 5 cm	25%	
27.	Scurtarea membrului inferior cu 1 pana la 3 cm	15%	
28.	Anchilozza bazinului	40%	

CONSECINTE ESTETICE CU CARACTER DEFINITIV (ARSURI, DEGERATURI, CICATRICI)		
29.	Intreaga suprafata a capului	25%
30.	Intreaga suprafata a unui membru superior	15%
31.	Intreaga suprafata a unui membru inferior sau a gâtului	15%
32.	Intreaga suprafata a toracelui (anterior sau posterior)	15%
Nota: Daca Asiguratul este stangaci, procentele de mai sus se inverseaza.		
PERMANENTA PARȚIALA - MEMBRE INFERIOARE		
44.	Pierdere totala a coapsei (jumatatea superioara a piciorului)	60%
45.	Pierdere totala a gambei (jumatatea inferioara a piciorului)	50%
46.	Pierdere totala a piciorului (de la articulatia tibio-tarsiana)	45%
47.	Pierdere partiala a piciorului (de sub articulatia gleznei)	40%
48.	Pierdere partiala a piciorului (de la articulatia medio-tarsiana)	35%
49.	Pierdere partiala a piciorului (de la articulatia tarsio-metatarsiana)	30%
50.	Paralizia totala a membrului inferior (leziune incurabila a nervului)	60%
51.	Paralizia completa a nervului popliteu sciatic extern	25%
52.	Paralizia completa a nervului popliteu sciatic intern	20%
53.	Paralizia completa a celor doi nervi (popliteu sciatic extern si intern)	45%
54.	Anchiloza bazinului	45%
55.	Anchiloza genunchiului	25%
56.	Pierdere de substanta osoasa de la femur sau ambele oase ale gambei (tibia si peroneu) – conditie incurabila	60%
57.	Pierdere de substanta osoasa de la rotula, cu separarea considerabila a fragmentelor si cu dificultati mari la miscarea si intinderea piciorului	40%
58.	Pierdere de substanta osoasa de la rotula, cu prezervarea capacitatii motorii	20%
59.	Scurtarea membrului inferior cu 1 pâna la 3 cm	15%
60.	Scurtarea membrului inferior cu 3 pâna la 5 cm	25%
61.	Scurtarea membrului inferior cu cel puțin 5 cm	35%
62.	Pierdere totala a tuturor degetelor	30%
63.	Pierdere totala a patru degete, inclusiv a degetului mare	25%
64.	Pierdere totala a patru degete, exclusiv a degetului mare	20%
65.	Pierdere totala a degetului mare	10%
66.	Pierdere totala a doua degete, altele decât degetul mare	6%
67.	Pierdere totala a unui deget, altul decât degetul mare	4%
CONSECINȚE ESTETICE CU CARACTER DEFINITIV (arsuri, degeraturi, cicatrici)		
68.	Intreaga suprafata a capului	25%
69.	Intreaga suprafata a unui membru superior	15%
70.	Intreaga suprafata a unui membru inferior sau a gâtului	15%
71.	Intreaga suprafata a organelor genitale externe sau a toracelui (anterior sau posterior)	15%
*) In cazul afectarii doar a unei parti din suprafata, Despagubirile se vor acorda proportional.		
**) Pentru persoanele care, prin natura profesiei, sunt afectate in mod special de consecintele estetice cu caracter definitiv (actori, manechine, fotomodele), procentele de la punctele 68, 69, 70 si 71 se vor tripla.		

Nota:

- In cazuri de pierdere anatomica sau functionala a mai multor organe sau membre in acelasi accident, Indemnizatia de asigurare se stabileste prin adunarea procentelor corespunzatoare pentru fiecare leziune, pana la limita maxima de 100%.
- In caz de pierdere anatomica sau reducere functionala a unui organ sau a unui membru deja deficient, procentele indicate sunt micorate tinand seama de gradul de Invaliditate preexistent.
- Pentru fiecare falanga terminala a degetelor, este considerata Invaliditate permanenta numai extirparea totala. Indemnizatia pentru pierdere functionala sau anatomica a unei falange de la degetul mare se stabileste la jumatate din procentul fixat pentru pierdere totala a degetului respectiv, iar a unei falange de la oricare alt deget se stabileste la o treime din procentul stabilit pentru pierdere totala a degetului respectiv.
- In cazurile de Invaliditate permanenta nespecificata in scala de mai sus, Indemnizatia se stabileste in functie de masura in care este diminuata pentru totdeauna capacitatea generala a Asiguratului pentru orice munca utila, indiferent de profesia sa, tinand cont de procentele aferente cazurilor mai sus mentionate.

		Anexat la Polita nr.: _____
ASIGURATOR,	BROKER / AGENT,	ASIGURAT / CONTRACTANT,
Gothaer Asigurari Reasigurari S.A.		
_____	_____	_____
(Nume, Prenume, Semnatura, Stampila)	(Nume, Prenume / Denumire, Semnatura, Stampila)	(Nume, Prenume / Denumire, Semnatura, Stampila)