

## ASIGURAREA DE ACCIDENTE A PERSOANELOR

### Condiții generale

#### 1. DEFINIȚII ȘI INTERPRETĂRI

În tot cuprinsul acestei Polițe termenii de mai jos au numai înțelesul atribuit prin următoarele definiții:

1.1. Accident: eveniment întâmplător și imprevizibil care afectează cursul normal al vieții, provocând răni, mutilări sau chiar decesul. Acesta este un eveniment subit, provenit din afara și fără voința Asiguratului, care a pricinuit, în interval de un an de la data producerii sale, oricare din riscurile numite în prezenta Polițe.

1.2. Afecțiune post-traumatică dispensarizată: afecțiune cauzată de un accident suferit de Asigurat care duce la pierderea temporară a capacității de muncă, pentru care nu este întotdeauna necesară spitalizarea. Acest tip de afecțiune poate fi tratat ambulatoriu, dar numai cu indicație și tratament strict de specialitate.

1.3. Asigurat: titularul interesului cu privire la evenimentul asigurat, respectiv persoana fizică al cărei deces sau vătămare corporală sunt acoperite prin polița de asigurare. Atunci când Asiguratul este una și aceeași persoană cu Contractantul, noțiunea de Asigurat preia și conținutul noțiunii de Contractant.

1.4. Beneficiar: persoana îndreptățită să primească indemnizația în cazul producerii evenimentului asigurat, precizată în Specificația Poliței sau, după caz, în anexele Poliței.

1.5. Caz fortuit: eveniment care nu poate fi prevăzut și nici împiedicat de către cel care ar fi fost chemat să răspundă dacă evenimentul nu s-ar fi produs.

1.6. Contractant: persoana care încheie contractul de asigurare cu OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP să plătească prima de asigurare și să respecte obligațiile care îi revin prin contract.

1.7. Deces: moartea unei persoane ca urmare a unui accident, rezultată din Certificatul de deces emis de autoritățile competente, care survine în decurs de max. 1 an de la data producerii accidentului.

1.8. Eveniment asigurat: orice accident precizat în condițiile de asigurare, produs din cauzele precizate în acestea, în mod accidental, care apare sau începe să se manifeste în timpul perioadei asigurate și în urma căruia se naște dreptul de a primi indemnizația.

Se consideră unul și același eveniment asigurat:

- (i) serie de prejudicii produse în mod accidental, provocate de un același risc precizat în și acoperit de asigurarea oferită de Poliță, care apar sau încep să se manifeste în timpul perioadei de asigurare;
- (ii) un același prejudiciu provocat de mai multe riscuri precizate în și acoperite de asigurarea oferită de Poliță, care apare sau începe să se manifeste în timpul perioadei de asigurare.

Mai multe internări în spital ca urmare a aceluiași accident se consideră o internare neîntreruptă.

1.9. Excluderi: Circumstanțe sau condiții specifice menționate în contractul de asigurare pentru care nu se acordă acoperire prin asigurare pentru producerea evenimentului asigurat și nu se plătește indemnizația de asigurare.

1.10. Forță majoră: situație invocată de una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente, absolut imprevizibilă la data încheierii Poliței, absolut invincibilă, independentă de voința părților, care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale.

1.11. Franșiza temporală: perioada de timp calculată în număr de zile și menționată în Specificația Poliței, pentru care nu se plătesc indemnizații.

1.12. Imprudență: acel comportament al Asiguratului care printr-o acțiune sau inacțiune a sa se expune unui risc cauzator de vătămări corporale grave (invaliditate permanentă) sau deces, risc pe care l-a prevăzut dar nu l-a acceptat, considerând fără temei că acest risc nu se va produce, deși o persoană normală, rațională, atentă sau prudentă, în aceleași condiții, ar fi considerat că acel risc se va produce.

1.13. Indemnizație cuvenită: suma datorată de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului, în urma producerii evenimentului asigurat.

1.14. Invaliditate permanentă: reducerea potențialului fizic, psihosenzorial sau intelectual, provocată de un accident în care a fost atinsă integritatea corporală, consolidată în termenul prevăzut în condițiile de asigurare și nesusceptibilă de ameliorări.

1.15. Medic : persoana ce posedă o diplomă medicală, eliberată de autoritățile în domeniu, care profesează conform specialității licenței sale, în baza unei autorizații valabile.

1.16. Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP preia răspunderea pentru consecințele producerii sau apariției evenimentelor asigurate.

1.17. Pierdere temporară a capacității de muncă: situația unei persoane care nu își poate desfășura temporar activitatea ca urmare a unui accident, situație certificată printr-un document medical emis de o autoritate competentă.

1.18. Poliță: contract de asigurare cuprinzând Specificația, condițiile de asigurare, clauzele adiționale, solicitarea privind încheierea asigurării, decontul de primă, eventualele acte adiționale și orice alt document anexat.

1.19. Prejudiciu: vătămare corporală (inclusiv deces) suferită de persoana asigurată și/sau pierderea materială (distrugere, pierdere sau depreciere de bunuri materiale aparținând Asiguratului), provocate de un risc precizat în și acoperit de asigurarea oferită de Poliță.

1.20. Prima de asigurare: suma datorată de Contractant în schimbul preluării de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP a răspunderii privind producerea evenimentelor asigurate.

1.21. Risc asigurat: eveniment viitor, posibil dar incert, a cărui producere ar putea cauza daune.

1.22. Spital: instituție medicală autorizată să acorde tratament, prin internare, pacienților sau victimelor unor accidente și care posedă autorizațiile administrative legale.

1.23. Spitalizare: timpul în care o persoană este internată și îngrijită într-un spital, cu condiția ca acest timp să cuprindă cel puțin o noapte. Nu este considerată spitalizare tratarea unor boli cronice preexistente ori internarea cu scop de odihnă, cură de dezintoxicare, geriatrie.

1.24. Suma asigurată: sumă pentru care s-a încheiat asigurarea; reprezintă maximumul răspunderii OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în cazul producerii sau apariției unuia sau mai multor evenimente asigurate.

1.25. Traumatism: leziune suferită prin loviri violente, tăieturi, arsuri.

1.26. Vătămare corporală: lezarea violentă a integrității corporale care are loc ca urmare a unui accident și care se produce în perioada de asigurare menționată în Specificația Poliței.

## **2. OBIECTUL ASIGURARII; RISCURILE / COSTURILE ACOPERITE**

2.1. Obiectul asigurării îl constituie preluarea riscului de accidente, pe întreaga perioadă de asigurare, pentru persoane având vârsta cuprinsă între 16 și 65 de ani.

La încheierea contractelor de asigurare pentru Asigurații cu vârsta sub 18 ani, Contractantul poate fi unul dintre părinți sau alt reprezentant legal al Asiguratului. Un contract de asigurare pentru un Asigurat cu vârsta sub 18 ani poate fi încheiat și de alte persoane decât cele menționate anterior, dar numai cu acordul scris al părinților sau al altui reprezentant legal.

2.2. Riscurile acoperite sunt următoarele:

- (i) deces din accident;
- (ii) invaliditate permanentă din accident.

2.3. Costurile/cheltuielile acoperite sunt următoarele:

- (i) cheltuielile efectuate de asigurat pentru stabilirea de către organele competente a gradului de invaliditate dobândit ca urmare a accidentului în limita sumei asigurate;
- (ii) alte cheltuieli prevăzute în cadrul Condițiilor Specifice pentru fiecare tip de asigurare și, după caz, cele conform Clauzelor Adiționale.

## **3. EXCLUDERI**

3.1. Persoane excluse.

OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu încheie asigurări de accidente pentru persoanele care au o invaliditate permanentă de gradul I sau II.

3.2. Riscuri excluse.

OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu răspunde pentru prejudiciile, vătamarile corporale și/sau decesul cauzate, produse sau agravate, direct sau indirect de sau ca o consecință a:

- (i) războiului, invaziei, acțiunii unui dușman extern, ostilităților (indiferent dacă a fost declarată stare de război sau nu), războiului civil, rebeliunii, revoluției, conspirației, insurecției, rășcoalei, răzvrătirii militare cu sau fără uzurparea puterii, legii marțiale, actelor persoanelor răuvoitoare care acționează în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscării, naționalizării, exproprierii, sechestrării, rechiziționării, distrugerii sau avarierii din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice;

- (ii) grevei, grevei patronale, revoltei, tulburărilor civile, actelor teroriste ori sabotajului, actelor de vandalism;
- (iii) reacției nucleare, radiației nucleare sau contaminării radioactive;
- (iv) participării Asiguratului în calitate de subiect la experimente medicale, studii chimice sau lucrări de cercetare declarate sau nu ca atare;
- (v) prejudiciilor produse, favorizate sau agravate (pentru partea de prejudiciu care s-a mărit) cu intenție de către Asigurat, de alte persoane alese sau numite în conformitate cu prevederile legale și autorizate să îl reprezinte, de acționari sau de Beneficiarul însuși, de prepușii celor enumerați sau, după caz, de persoanele fizice majore care locuiesc la adresa asigurată;
- (vi) prejudiciilor indirecte, cum ar fi reducerea capacității de muncă după producerea evenimentului asigurat etc., chiar ca urmare a unor cauze cuprinse în asigurare;
- (vii) urmările dereglărilor nervoase sau mentale indiferent de clasificarea lor, orice probleme psihice sau psihotice, depresii, alienare mintală sau orice tulburare ;
- (viii) urmărilor otrăvirii cauzate prin introducerea unor substanțe fluide sau solide în gură;
- (ix) imbolnavirilor, vaccinarilor, tratamentelor medicale;
- (x) infarct, accident vascular cerebral, leziuni vertebrale, hemoragii ale organelor interne sau cerebrale, exceptând cazurile în care există o legătură directă de cauzalitate între aceste leziuni sau hemoragii și accidentul întâmplat care intră în acoperirea oferită de prezenta Poliță;
- (xi) urmărilor bolilor cronice sau a celor infecțioase (SIDA și orice sindrom asociat acesteia, indiferent de modul în care a fost dobândit sau identificat, malaria, tifosul exantematic etc.);
- (xii) urmărilor iradierii puternice cu o intensitate de cel puțin 100 electron-volți, prin raze laser sau maser și prin raze ultraviolete produse artificial;
- (xiii) urmărilor bolilor survenite ca urmare a tratamentului sau investigațiilor cu iradiere, pe care Asiguratul le face sau acceptă să le facă asupra persoanei sale; protecția prin asigurare este valabilă însă atunci când procedurile de tratament sau investigație, inclusiv cele de iradiere terapeutică, au fost determinate de un eveniment asigurat;
- (xiv) urmărilor bolilor transmisibile prin atacul animalelor cu excepția turbării;
- (xv) sinuciderii, sau tentativa de suicid, chiar în cazul în care Asiguratul a comis fapta într-o stare care exclude libera determinare a voinței; protecția prin asigurare se menține însă dacă acea stare a fost provocată de un accident acoperit prin asigurare;
- (xvi) expunerii voite sau deliberate la pericole iminente și deosebite, exceptând încercarea de a salva o viață umană, autovătămarea intenționată sau consecințele refuzului de a urma recomandările medicale.
- (xvii) rănilor epidermei sau mucoasei prin care pătrund agenții patogeni cu excepția celor specifici turbării și tetanosului;
- (xviii) accidentelor datorate sau favorizate de consumul de alcool, substanțe toxice sau droguri, abuzul de medicamente, folosirea preparatelor sau procedurilor terapeutice neautorizate;
- (xix) accidente ca urmare a practicării unui sport în regim profesionist sau semiprofesionist.
- (xx) accidente ca urmare a practicării unor activități considerate periculoase, cum ar fi, dar fără a se limita la: alpinism, escaladă, speologie, scufundări acvatice, canotaj în condiții extreme, surfing, curse cu vehicule motorizate terestre, acvatice sau aeriene, parașutism, planorism, parapantism, zbor cu deltaplanul, paranavigație, schi extrem, schi în afara pistei, schi nautic, salt cu coarda elastică, cascadorie, acrobație, etc.
- (xxi) zborul în calitate de pasager, pilot sau membru al echipajului, exceptând zborurile efectuate de companii aeriene autorizate.
- (xxii) accidente în timpul serviciului militar, gărzilor sau cursurilor de pregătire în cadrul unei armate, poliției, miliției sau organizații paramilitare.
- (xxiii) comiterii sau încercării de comitere cu intenție de către Asigurat ori Beneficiar a unor fapte penale.

3.3.OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu răspunde pentru prejudicii generate de evenimente produse în perioada de suspendare a Poliței.

3.4.OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu oferă acoperire, nu va fi considerată răspunzătoare și nici obligată să plătească vreă daună sau să furnizeze vreun beneficiu în baza prezentelor condiții de asigurare, în măsura în care acoperirea riscurilor, plata unei daune pentru aceste riscuri sau furnizarea de beneficii aferente acestora ar expune OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP la

orice sancțiune, interdicție sau restricție în conformitate cu Rezoluțiile ONU sau cu sancțiunile comerciale sau economice, legile și reglementările Uniunii Europene, României, Marii Britanii sau Statelor Unite ale Americii (cu condiția ca aceasta să nu încalce orice reglementare sau legislație specifică aplicabilă OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP).

#### **4. SUMA ASIGURATĂ**

4.1. Sumele asigurate sunt cele înscrise în Specificația Poliței. Acestea sunt stabilite, conform opțiunii Asiguratului, separat pentru deces și invaliditate permanentă totală. Suma asigurată totală va fi egală cu totalul celor două sume asigurate pentru deces și pentru invaliditate permanentă.

4.2. Prin plata unei indemnizații în urma producerii unui eveniment asigurat suma asigurată se micșorează, cu începere de la data producerii sau apariției evenimentului asigurat, pentru restul perioadei de asigurare, cu suma convenită drept indemnizație, asigurarea continuând cu suma rămasă, fără ca aceasta să afecteze prima de asigurare stabilită.

La cererea Asiguratului, suma asigurată rămasă poate fi completată printr-un act adițional, în baza plății diferenței de primă corespunzătoare.

4.3. Suma asigurată poate fi stabilită în RON (Lei) sau în altă valută agreată de părți.

#### **5. PRIMA DE ASIGURARE**

5.1. Achitarea obligațiilor de plată în baza contractului de asigurare se face prin virament în contul OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP sau în numerar.

5.2. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu are obligația de a aminti Asiguratului scadența obligațiilor de plată.

5.3. Prima de asigurare se achită în aceeași valută în care a fost stabilită suma asigurată.

5.4. În cazul contractelor de asigurare încheiate pe o perioadă de asigurare mai mică de un an, dar nu mai puțin de o lună, primele de asigurare se calculează potrivit procedurii „pro rata temporis”, în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare.

5.5. În cazul în care Polița încetează ca urmare a imposibilității producerii riscurilor asigurate sau dispariției interesului asigurat, prima de asigurare convenită va fi aceea aferentă perioadei în care Polița de asigurare a fost valabilă, diferența dintre prima de asigurare încasată și cea convenită se va restitui, la cerere, Asiguratului sau Contractantului, după caz.

#### **6. ÎNCEPUTUL ȘI SFÂRȘITUL ASIGURĂRII; RĂSPUNDEREA OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP**

6.1. Perioada de asigurare este cea precizată în Specificația Poliței.

6.2. Răspunderea OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP începe la ora 00:00 a zilei precizate în Specificația Poliței, dar nu mai devreme de ora 24:00 a zilei în care s-a plătit prima de asigurare sau, după caz, cea dintâi rată a acesteia, și s-a încheiat contractul de asigurare.

6.3. Răspunderea OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP încetează la ora 24:00 a ultimei zile a perioadei de asigurare precizată în Specificația Poliței.

6.4. Dacă Asiguratul suferă un accident, după achitarea primei de asigurare, însă înainte de începerea răspunderii OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, prima de asigurare se restituie Asiguratului dacă este în viață, iar în caz contrar Beneficiarului sau în lipsa acestuia, moștenitorilor legali.

6.5. În caz de neplată la termenele scadente și în cuantumul prevăzut a primei de asigurare sau, după caz, a ratelor acesteia, contractul de asigurare își suspendă automat efectele juridice, iar răspunderea OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP încetează, fără a fi necesară nici o notificare (în scris) sau altă formalitate prealabilă din partea OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

În baza unei cereri scrise a Asiguratului, acceptată în scris și în mod explicit de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, suspendarea poate fi amânată pentru o perioadă de timp convenită de comun acord, cu introducerea, după caz, a unor condiții suplimentare pe perioada respectivă, printr-un act adițional la contractul de asigurare.

Polița reintră în vigoare de la ora 00.00 a zilei următoarei celei în care s-a plătit prima de asigurare restantă până în acel moment, în cuantum datorat conform Poliței.

În cazul în care Polița nu reintră în vigoare conform dispoziției de mai sus, într-un termen de 60 zile de la data suspendării ca urmare a neplății la termenele scadente și în cuantumul prevăzut a primei de asigurare sau, după caz, a ratelor acesteia, Polița se desființează de plin drept fără a mai fi necesară punerea în întârziere sau orice altă formalitate prealabilă.

#### **7. LIMITA GEOGRAFICĂ**

7.1. Contractul de asigurare se aplică numai evenimentelor care au loc pe teritoriul României.

## **8. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI / CONTRACTANTULUI / BENEFICIARULUI**

8.1. Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul are următoarele obligații:

8.1.1. Înaintea intrării în vigoare a asigurării și în timpul derulării acesteia:

- (i) să răspundă în scris la solicitările OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu privire la împrejurările referitoare la risc pe care le cunoaște și să se conformeze recomandărilor făcute de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP privind măsurile de prevenire a prejudiciilor;
- (ii) să comunice în scris către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP orice modificare apărută referitor la adresa sediului/domiciliului/reședinței sale, precum și orice modificări ale împrejurărilor referitoare la risc, de îndată ce a luat cunoștință de acestea, atât înainte cât și după începerea răspunderii OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP;
- (iii) să răspundă în scris la solicitările OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu privire la împrejurările esențiale privind riscul pe care le cunoaște și să se conformeze recomandărilor făcute în scris de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP privind măsurile de prevenire a daunelor;
- (iv) să nu facă și/sau să nu permită modificări care ar duce la majorarea riscului, cu excepția cazului în care, în urma îndeplinirii obligației de la pct. (ii), OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP confirmă în scris continuarea asigurării;
- (v) să achite obligațiile de plată a primei de asigurare în cuantumul și la datele scadente stabilite în Specificația Poliței.

8.1.2. În cazul producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat:

- (i) în caz de invaliditate temporară, să înștiințeze în scris OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP despre producerea sau apariția acesteia, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 5 zile lucrătoare de la producerea sau de la luarea la cunoștință de producerea evenimentului asigurat care a dus la pierderea temporară a capacității de muncă ca urmare a unui accident neurmat de invaliditate sau deces. Dacă, din motive întemeiate, Asiguratul/Beneficiarul/ Contractantul nu a putut să înștiințeze OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP de producerea evenimentului asigurat în 5 zile lucrătoare, atunci perioada de avizare se prelungește până la 30 zile de la producerea evenimentului, cu condiția ca, la data avizării, consecințele accidentului suferit să fie certificate prin documente medicale. Ulterior avizării, Asiguratul/Beneficiarul va completa formularele tipizate OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP care sunt necesare pentru soluționarea cazului respectiv;
- (ii) în caz de invaliditate permanentă sau deces, să trimită în scris la OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP pretențiile de indemnizare în termen de 30 zile de la producerea sau de la luarea la cunoștință a producerii evenimentului asigurat care a dus la invaliditate sau deces;
- (iii) imediat după accident, să se prezinte, în măsura în care starea sănătății i-o permite, la o unitate sanitară sau la un medic spre a fi examinat și să urmeze indicațiile acestuia. Dacă Asiguratul nu are această posibilitate, obligația de a-l prezenta la unitatea sanitară sau la medic și de a se îngriji de urmarea indicațiilor acestuia o au cei în drept să primească suma asigurată în caz de deces al Asiguratului. Prin neîndeplinirea acestei obligații se pierde dreptul de solicitare a indemnizației în caz de deces al Asiguratului;
- (iv) după terminarea tratamentului medical ca urmare a accidentului suferit, însă nu mai târziu de un an de la data accidentului, să se prezinte la OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP și în baza documentelor medicale emise de autoritățile competente pentru a se stabili gradul de invaliditate în conformitate cu Regulamentul OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP privind examinarea medicală a persoanelor accidentate, încadrarea în grade de invaliditate și modul de acordare a indemnizațiilor;
- (v) să pună de îndată la dispoziția OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP toate actele încheiate de organele abilitate, precum și orice alte detalii și dovezi referitoare la cauza și cuantumul prejudiciilor suferite care au relevanță pentru stabilirea dreptului la indemnizație și a indemnizației cuvenite;
- (vi) să ia toate măsurile și să îndeplinească toate formalitățile pentru conservarea dreptului la regres al OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP față de terții vinovați de producerea prejudiciului;
- (vii) OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP este în drept să ceară și Asiguratul este dator să se prezinte spre a fi examinat și de medici desemnați de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, iar dacă starea sa nu îi permite deplasarea, să accepte a fi examinat, la domiciliu sau

la locul în care acesta se află, de către acești medici; cheltuielile legate de consultul efectuat în condițiile prezentului paragraf sunt suportate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

- (viii) să depună documentele necesare instrumentării daunei într-un termen de maxim 90 de zile de la data producerii evenimentului asigurat;
- (ix) să informeze în scris OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în termen de maxim 72 de ore de la momentul în care a luat la cunoștință despre deschiderea unei proceduri stabilite de legea privind procedura insolvenței.

În situația în care Asiguratul / Contractantul nu informează OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP despre apariția acestei situații, Polița își suspendă automat efectele juridice, fără nicio procedură prealabilă, după împlinirea unui termen de 10 zile calendaristice calculat de la data la care a expirat termenul pentru îndeplinirea obligației de informare, indiferent de data și împrejurările în care OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP a luat cunoștință de neîndeplinirea obligației.

#### 8.2. În cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute la art. 9.1:

- (i) Polița este lovită de nulitate în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu rea-credință de către Asigurat sau Contractant cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, chiar dacă declarația sau reticența nu a avut influență asupra producerii evenimentului asigurat. Primele de asigurare plătite rămân dobândite de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, care, de asemenea, poate cere și plata primelor convenite până la momentul la care a luat cunoștință de cauza de nulitate;
- (ii) în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată înainte de producerea evenimentului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul de a lua una dintre următoarele măsuri:
  - menținerea în vigoare a Poliței, solicitând modificarea termenilor și condițiilor Poliței (inclusiv majorarea corespunzătoare a primei de asigurare),
  - rezilierea Poliței, la împlinirea unui termen de 10 zile calendaristice calculate de la notificarea primită de Asigurat sau Contractant în acest sens, restituindu-i acestuia din urmă partea din primele de asigurare plătite aferentă perioadei ulterioare rezilierii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței;
- (iii) în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată după producerea evenimentului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să reducă despăgubirea în raport cu proporția dintre nivelul primelor de asigurare plătite și nivelul primelor de asigurare ce ar fi trebuit să fie plătite dacă OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP ar fi cunoscut respectivele împrejurări;
- (iv) în alte cazuri decât cele stabilite mai sus, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul:
  - să rezilieze Polița prin notificare scrisă transmisă Asiguratului sau Contractantului în acest sens, rezilierea devenind efectivă fără alte formalități sau intervenția instanțelor de judecată, Asiguratul / Contractantul fiind de drept în întârziere prin simpla neexecutare a obligației, începând cu ora 0.00 a zilei următoare datei primirii notificării de către Asigurat sau Contractant;
  - să propună modificarea Poliței, inclusiv cu ajustarea corespunzătoare a primei de asigurare; dacă Asiguratul sau Contractantul nu-și exprimă acordul în termen de 5 zile de la data primirii solicitării de modificare, Polița se reziliază de drept de la data împlinirii termenului de 5 zile, Asiguratul / Contractantul fiind de drept în întârziere prin simpla neexecutare a obligației, fără alte formalități sau intervenția instanțelor de judecată.

În aceste situații, Asiguratul sau Contractantul are dreptul la restituirea părții din primele de asigurare achitate aferente perioadei ulterioare rezilierii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței.

- să refuze plata despăgubirii, integral sau parțial, corespunzător influenței obligațiilor neîndeplinite asupra producerii evenimentului asigurat, majorării daunei, stabilirii despăgubirii.

În cazul nerespectării de către Asigurat sau Contractant a obligației de comunicare a producerii evenimentului asigurat în termenul stabilit prin Poliță, OMNIASIG VIENNA

INSURANCE GROUP are dreptul să refuze plata despăgubirii dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii evenimentului asigurat și întinderea daunei.

8.3. În cazul în care Polița este semnată de un Contractant, acesta va trebui să respecte obligațiile care derivă din Poliță, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de Asigurat.

8.4. Asiguratului/Beneficiarului îi este opozabilă neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor asumate prin prezenta Poliță.

8.5. Respectarea și îndeplinirea corespunzătoare a obligațiilor prevăzute în Poliță și a recomandărilor OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP preced orice răspundere a OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în legătură cu plata indemnizației.

## **9. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PREJUDICIILOR; STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR**

9.1. Gradele de invaliditate permanentă din accidente se stabilesc de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, în baza documentelor emise de autoritățile publice (Ministerul Sănătății, Ministerul Muncii Familiei și Protecției Sociale, Secretariatul de Stat pentru Handicapați, Comisia de expertiză medicală și recuperare a capacității de muncă ) și în conformitate cu Regulamentul OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP privind examinarea medicală a persoanelor accidentate, încadrarea în grade de invaliditate și modul de acordare a indemnizațiilor.

9.2. Dacă înainte de accident Asiguratul prezenta o invaliditate permanentă din orice cauză, se stabilește gradul total de invaliditate permanentă dobândită în urma accidentului (care nu poate fi mai mare de 100%) din care se scade gradul de invaliditate preexistent, diferența reprezentând gradul de invaliditate al Asiguratului care este urmarea accidentului și face obiectul examinării medicale.

9.3. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP plătește indemnizația cuvenită pentru urmările directe și exclusive ale accidentului; nu sunt acoperite prin asigurare consecințele indirecte ale accidentelor, datorate influenței condițiilor fizice și patologice preexistente sau survenite.

9.4. În cazurile de invaliditate permanentă incontestabilă, examinarea Asiguratului, stabilirea gradului de invaliditate permanentă și plata indemnizației se pot face înainte de prezentarea certificatului emis de autoritățile competente.

În celelalte cazuri, stabilirea gradului de invaliditate permanentă și plata indemnizației se va face în termen de 15 zile de la prezentarea certificatului emis de autoritățile publice competente.

9.5. Dacă pe baza primei examinări medicale nu se poate stabili gradul definitiv de invaliditate permanentă, se plătește partea din suma asigurată corespunzătoare gradului minim de invaliditate permanentă existent și stabilit pe baza examinării medicale. Indemnizația finală se stabilește pe baza gradului definitiv de invaliditate permanentă rezultat după o a doua examinare, însă nu mai târziu de un an de la data accidentului.

9.6. În cazul producerii evenimentelor asigurate, pentru încasarea sumei cuvenite în baza Poliței de asigurare, Beneficiarul va prezenta la OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, după caz, următoarele documente:

- (i) formularele tipizate OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP necesare soluționării cazului (declarație referitoare la producerea accidentului, cerere de plată a indemnizației etc.);
- (ii) actele de identitate ale Asiguratului accidentat, în caz de pierdere temporară a capacității de muncă sau invaliditate permanentă;
- (iii) în caz de deces al Asiguratului în urma unui accident, fotocopia certificatului de deces, împreună cu originalul pentru confirmarea autenticității;
- (iv) orice alte acte necesare pentru soluționarea cererilor de plată.

9.7. Actele depuse în vederea obținerii indemnizației rămân în proprietatea OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, acestea constituind acte de justificare a plăților efectuate. La solicitarea scrisă a Asiguratului sau Beneficiarului asigurării, se pot elibera fotocopiile după actele depuse.

9.8. Cuantumul indemnizării plătite de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP este după cum urmează:

- (i) în caz de deces, întreaga sumă asigurată pentru deces; în urma decesului survenit în decurs de 1 an de la data accidentului, plata indemnizației aferente decesului se va face independent de eventualele sume plătite anterior pentru invaliditate permanentă;
- (ii) în caz de invaliditate permanentă, în limita sumei asigurate pentru invaliditate permanentă, după caz: întreaga sumă asigurată sau cote procentuale corespunzătoare gradului de invaliditate permanentă stabilit, conform Regulamentului privind examinarea medicală a persoanelor accidentate, încadrarea în grade de invaliditate și modul de acordare a indemnizațiilor.

9.9. În caz de deces, survenit în termen de maxim un an de la accident, dar din alte cauze decât accidentul respectiv, dacă gradul de invaliditate permanentă nu fusese încă stabilit definitiv, indemnizația pentru invaliditate permanentă va fi plătită luându-se în considerare gradul de invaliditate rezultat din ultimele diagnostice medicale disponibile.

9.10. Dacă decesul Asiguratului survine din orice motiv, dar după scurgerea unui an de la accidentul acoperit prin prezenta Poliță, atunci OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va plăti numai indemnizația cuvenită aferentă solicitării de indemnizare existentă la data decesului.

9.11. Indemnizația acordată nu poate depăși în nici o situație suma asigurată.

9.12. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu despăgubește taxele plătite de Asigurat în străinătate sau în România și pe care acesta are dreptul să le recupereze conform legii (ex.: TVA, etc.).

9.13. Beneficiarul indemnizației este Asiguratul în toate cazurile cu excepția decesului, când Beneficiarul este persoana desemnată de Asigurat. În lipsa unei persoane desemnate, Beneficiarii sunt moștenitorii legali ai Asiguratului.

9.14. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP este îndreptățită:

9.14.1 să suspende instrumentarea dosarului de daună dacă până la finalizarea procesului penal dacă, în legătură cu producerea sau apariția oricărui eveniment asigurat a început urmărirea penală împotriva Asiguratului / Contractantului / Beneficiarului (persoane fizice), persoanelor alese sau numite în conformitate cu prevederile legale și autorizate să reprezinte Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul (persoane juridice), persoanelor din conducerea acestora sau cărora le-au fost delegate atribuții de conducere, asociațiilor acestora.

9.14.2 să desfășoare investigații, să efectueze cercetări (inclusiv expertize) prin orice mijloace legale (direct sau prin persoane autorizate) având ca scop stabilirea realității, cauzelor și împrejurărilor producerii evenimentului asigurat, precum și mărimea pagubei, dacă există suspiciuni întemeiate cu privire la aceste aspecte; OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va notifica în scris Asiguratul / Contractantul / Beneficiarul despre începerea investigațiilor / cercetărilor mai sus-menționate în termen de 15 zile calendaristice de la data demarării acestora, urmând, de asemenea, să notifice Asiguratului / Contractantului / Beneficiarului rezultatul investigațiilor în termen de 15 zile de la finalizarea acestora; termenul de finalizare a investigațiilor / cercetărilor depinde de eventualele proceduri legale implicate, precum și de complexitatea respectivelor investigații și/sau cercetări.

9.14.3. să nu acorde indemnizații dacă:

(i) Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul este de rea credință în sensul că în declarațiile acestuia sau ale reprezentanților acestuia, care sunt făcute cu ocazia avizării daunei și/sau în timpul instrumentării acesteia se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau omisiuni care conduc la inducerea în eroare a OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP;

(ii) Asiguratul sau Beneficiarul nu prezintă dovezi suficiente pentru justificarea dreptului său la plata indemnizației.

(iii) rezultatele obținute în urma investigațiilor și/sau cercetărilor efectuate de către OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP denotă aspecte frauduloase, contrazic declarațiile referitoare la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat sau în legătură cu dauna.

9.15. Dacă legea nu prevede altfel, indemnizația va fi plătită Asiguratului în termen de maxim 15 zile calendaristice de la data depunerii ultimului document necesar instrumentării daunei, document care trebuie depus nu mai târziu de împlinirea termenului maxim de completare a dosarului de daună de către Asigurat sau Beneficiar conform art. 9.1.2. (viii).

9.16. Indemnizația cuvenită se plătește în România, după cum urmează:

(i) Pentru polițele la care prima de asigurare a fost plătită în RON (Lei), indemnizația se plătește în RON (Lei). În situația în care documentele de plată sunt în valută indemnizația cuvenită se va determina prin aplicarea cursului valutar de referință din ziua încheierii instrumentării dosarului de daună, dacă depunerea tuturor documentelor necesare instrumentării acestuia s-a efectuat în termen de 60 zile de la data producerii sau apariției evenimentului asigurat. În cazul depășirii acestui termen indemnizațiile se vor calcula în funcție de cursul valutar de referință valabil în cea de-a 60-a zi de la data producerii sau apariției evenimentului asigurat.

(ii) Pentru polițele la care prima a fost plătită în valută:

- pentru cazul decesului sau invalidității permanente indemnizația cuvenită se achită în aceeași valută sau altă valută agreată de părți;
- pentru celelalte situații indemnizația cuvenită se achită în valută pentru facturile în valută, respectiv în RON (Lei) pentru facturile în RON (Lei).



9.17. Prin primirea indemnizației și în limita acesteia, Asiguratul sau, după caz, Beneficiarul renunță la dreptul de a solicita indemnizații de la vinovatul de producerea prejudiciului sau de mărirea acestuia, pentru partea din prejudiciu care s-a mărit, urmând ca acest drept să fie exercitat de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP prin subrogare.

9.18. Prin plata indemnizației se sting orice pretenții ale Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului, față de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, în legătură cu prejudiciul respectiv.

9.19. În asigurarea de persoane, persoanele păgubite se pot îndrepta împotriva persoanelor responsabile de producerea prejudiciului, potrivit dreptului comun, pentru tot ceea ce depășește indemnizația convenită conform Poliței.

## **10. ALTE ASIGURĂRI**

10.1. Indemnizația se plătește independent de sumele convenite Asiguratului / Beneficiarului din asigurările sociale, precum și de sumele primite în temeiul altor polițe de asigurare.

## **11. ÎNCETARE / REZILIERE; NOTIFICĂRI / COMUNICĂRI**

11.1. Polița se consideră reziliată de plin drept, fără a mai fi necesară nici o formalitate prealabilă, după cum urmează:

- (i) din momentul în care Asiguratul a intrat în incapacitate de plată sau din momentul în care s-au declanșat procedurile de lichidare / reorganizare;
- (ii) din momentul în care administratorii sau funcționarii lui sunt urmăriți penal pentru fapte care determină insolvabilitatea sau care fraudează interesele creditorilor, ori din momentul în care Asiguratul are o înțelegere în beneficiul creditorilor;

OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va restitui Asiguratului prima plătită de acesta pentru perioada ulterioară rezilierii, mai puțin cheltuielile necesare și utile efectuate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în vederea corectei administrări a Poliței, inclusiv cele legate de reasigurare.

11.2. Părțile convin ca în situațiile:

- inexistenței sau neîndeplinirii uneia sau mai multor condiții și/sau rezerve astfel cum au fost ele prevăzute în Poliță
- includerii Asiguratului într-un program de sancțiuni internaționale

prezentul contract încetează de drept la momentul îndeplinirii condiției rezolutorii, fără niciun alt demers prealabil și fără intervenția instanței de judecată, părțile fiind de drept în întârziere prin simpla îndeplinire a condiției rezolutorii.

11.3. În cazul în care Asiguratul este de rea-credință înainte de sau după producerea sau apariția vreunui eveniment asigurat, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să denunțe contractul, fără restituirea primei de asigurare, denunțarea devenind efectivă de la data comunicării acesteia prin notificare Asiguratului. În cazul în care Asiguratul este de rea-credință (excepție în situația în care Polița este lovită de nulitate), OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să rezilieze Polița, fără niciun demers prealabil, partea fiind de drept în întârziere, fără restituirea primei de asigurare, rezilierea devenind efectivă de la data primirii notificării de către Asigurat sau Contractant în acest sens.

11.4. În cazul în care Polița încetează ca urmare a imposibilității producerii riscurilor, prima de asigurare convenită va fi cea aferentă perioadei în care Polița de asigurare a fost valabilă, excepție fiind situația în care s-au plătit deja indemnizații sau sunt avizate prejudicii în baza Poliței încetate pentru care se aplică prevederile art. 12.4 (i) de mai jos.

11.5. În cazul încetării Poliței din orice motiv (denunțare, reziliere, încetare de drept etc.):

- (i) în situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței încetate, prevederile acesteia se aplică pentru toate evenimentele asigurate survenite înainte de data încetării, până la lichidarea definitivă a acestora și OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP nu restituie prime de asigurare. Asiguratul / Contractantul datorează plata primei de asigurare pentru întreaga perioadă pentru care s-a încheiat Polița.
- (ii) în celelalte situații, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va restitui Asiguratului / Contractantului, la cerere, prima plătită de acesta pentru perioada ulterioară încetării, dacă nu se prevede altfel, în mod expres, prin prezentele condiții de asigurare. Prima de asigurare datorată se calculează "pro-rata temporis", în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare. În cazul în care plata primei de asigurare s-a efectuat în echivalentul în lei al unei valute, restituirea diferenței de primă se face în lei, la cursul BNR din data încetării valabilității poliței.

11.6. Orice notificare, comunicare, avizare sau înștiințare în legătură cu prezenta Poliță se consideră efectuată dacă va fi transmisă în scris, prin unul din următoarele mijloace:

- (i) scrisoare cu confirmare de primire trimisă la adresa Asiguratului / Contractantului menționată în Poliță sau, în cazul în care aceasta a fost schimbată, la ultima adresă comunicată de către Asigurat / Contractantul, iar în cazul OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, la adresa unității OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu care Asiguratul / Contractantul a încheiat Polița, respectiv, după caz, adresa Sucursalei/Agenției sau a Centralei;
- (ii) prin înmânare directă, astfel :
  - depunere la registratura unității OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu care Asiguratul / Contractantul a încheiat Polița, respectiv, după caz, Sucursala/Agenția sau Centrala OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, iar în cazul Asiguratului, persoană juridică, la registratura acestuia;
  - prin semnătură de primire / Contractantului, în cazul Asiguratului, persoană fizică.
- (iii) prin fax, astfel :
  - Asiguratul / Contractantul va transmite notificările la numărul de fax al unității OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu care Asiguratul / Contractantul a încheiat Polița, respectiv, după caz, Sucursala / Agenția sau Centrala, iar OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va transmite notificarea la numărul de fax al Asiguratului / Contractantului comunicat la momentul încheierii Poliței ;
  - Notificările transmite pe fax până în ora 17.00 vor fi considerate primite în aceeași zi, iar cele transmise după această oră vor fi considerate primite și vor fi înregistrate în următoarea zi lucrătoare;
- (iv) prin mijloace electronice (e-mail) la adresa comunicată de părți la momentul încheierii Poliței.

## **12. FORȚA MAJORĂ ȘI CAZUL FORTUIT**

12.1. Părțile vor fi exonerate de răspundere în condițiile în care vor dovedi că nerespectarea obligațiilor asumate se datorează forței majore sau cazului fortuit.

## **13. MODIFICAREA POLIȚEI**

13.1. Prevederile Poliței, inclusiv condițiile de asigurare, pot fi modificate prin acordul părților atât înaintea încheierii contractului de asigurare cât și oricând în timpul perioadei de asigurare, modificările respective intrând în vigoare în condițiile și de la data convenite de părți.

13.2. În timpul perioadei de asigurare și în limita acesteia, se pot încheia acte adiționale pentru modificarea Poliței, de exemplu pentru:

- (i) actualizarea/modificarea sumelor asigurate inițiale;
- (ii) asigurarea altor riscuri și/sau costuri/cheltuieli care nu au fost cuprinse în contractul inițial;
- (iii) reîntregirea sumei asigurate în cazul în care aceasta s-a micșorat prin plata unei indemnizații;
- (iv) modificarea perioadei de asigurare.

13.3. În cazurile în care OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP constată modificarea nivelului de risc sau apariția unor riscuri suplimentare, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va reevalua riscul și va putea decide:

- (i) menținerea în vigoare a Poliței cu stabilirea de către Asigurator, dacă este cazul, a unor noi termeni și condiții privind acoperirea prin asigurare, corespunzătorilor noilor împrejurări privind riscul, precum și modificarea primei de asigurare în raport cu noile condiții de risc. Dacă Asiguratul nu este de acord cu privire la modificarea condițiilor contractuale, acesta poate denunța Polița în termen de 10 de zile calendaristice de la data primirii notificării de modificare.
- (ii) suspendarea Poliței printr-o notificare scrisă, suspendarea încetând la data semnării de către părți a unui act adițional de modificare a acoperirii – termeni, condiții și/sau prima de asigurare.

## **14. LEGISLAȚIE**

14.1. Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept sume cu titlu de indemnizație de asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele unei infracțiuni.

14.2. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să opună Beneficiarului toate apărările pe care le putea opune Asiguratului în temeiul contractului de asigurare.

14.3. Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții este supusă legilor din România, iar prezentele Condiții se completează cu prevederile legale de drept comun, precum și cele specifice asigurărilor.

14.4. În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, prin contribuția asiguratorilor există Fondul de Garantare destinat plăților de indemnizații rezultate din

contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate în condițiile legii, în cazul declarării falimentului asigurătorului.

**15. LITIGII**

15.1. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Poliței se rezolvă prin conciliere directă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente din România.