

ASIGURAREA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PENTRU CĂLĂTORII ÎN STRĂINĂTATE - MEDICAS PERFECT

Condiții generale

1. CLAUZA OPERATIVĂ

1.1. OMNIASIG se obligă ca, în urma producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat, în baza Solicitării semnată de Asigurat, precum și a oricăror date privind riscurile asigurate transmise în scris de acesta, sub rezerva respectării întocmai a condițiilor, excluderilor și clauzelor stabilite de comun acord, și în baza achitării primei de asigurare integral și anticipat, să plătească Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului indemnizația cuvenită în condițiile și în cuantumul prevăzut în prezenta Poliță.

2. DEFINIȚII ȘI INTERPRETĂRI

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

2.1. Asigurat: persoana fizică menționată în Specificația Poliței de asigurare având reședința în România, care efectuează călătoria în străinătate, fiind încadrată într-una din următoarele categorii: turist sau șofer profesionist sau om de afaceri sau elev/student sau altele asimilabile acestora.

- (i) Turist: persoana care efectuează călătoria în străinătate strict în unul din următoarele scopuri:
 - scop turistic;
 - vizită la rude sau cunoștințe.
- (ii) Șofer profesionist: persoana care deține cumulativ următoarele:
 - atestarea de șofer profesionist;
 - adeverință eliberată de societatea angajatoare din care rezultă că efectuează deplasări strict în interes de serviciu.
- (iii) Om de afaceri: persoana care efectuează călătoria în străinătate strict cumulativ în următoarele circumstanțe:
 - călătoria se efectuează în legătură directă cu serviciul sau cu activitatea proprie de afaceri din România;
 - prezintă la emiterea contractului de asigurare un document justificativ din care să rezulte scopul de afaceri al călătoriei;
 - activitatea desfășurată în străinătate nu implică nici un fel de acțiuni practice sau lucrative.
- (iv) Elev/student: persoana care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:
 - deține carnet de elev sau de student, vizat pentru anul școlar sau universitar în curs;
 - prezintă la emiterea contractului de asigurare o adeverință din care să rezulte apartenența sa de unitatea de învățământ respectivă;
 - efectuează călătoria în străinătate în scop turistic sau în scopul de a studia în străinătate.

2.2. Eveniment asigurat: accident sau îmbolnăvire a Asiguratului, în timpul perioadei asigurate, care este constatată de un medic autorizat, impune acordarea de servicii medicale de urgență și nu intră sub incidența excluderilor din prezentele Condiții generale.

- (i) Accident: eveniment întâmplător și imprevizibil, care afectează brusc cursul normal al vieții, provocând răni, mutilări sau chiar decesul, produs de cauze exterioare organismului și fără voința Asiguratului.
- (ii) Îmbolnăvire: modificare, fără antecedente, organică sau funcțională a stării de sănătate a organismului.

2.3. Franșiza nedeductibilă: sumă care se scade din indemnizația datorată; totuși, dacă indemnizația datorată depășește valoarea franșizei nedeductibile, se acordă întreaga indemnizație (fără a se mai deduce franșiza).

2.4. Indemnizație: suma datorată de OMNIASIG persoanei în drept în urma producerii evenimentului asigurat.

2.5. OMNIASIG ASSISTANCE: reprezentantul OMNIASIG în străinătate, care acordă asistență în urma producerii unui eveniment asigurat.

2.6. Perioada de asigurare: intervalul de timp, înscris în Specificația Poliței, pe parcursul căruia OMNIASIG preia răspunderea producerii evenimentului asigurat.

2.7. Repatriere: asigurarea transportului Asiguratului în România, după cum urmează:

- (i) transportul rămășițelor pământești ale Asiguratului până la reședința sa din România, dacă Asiguratul a decedat în timpul perioadei asigurate;
- (ii) transportul Asiguratului până la o unitate spitalicească de profil, corespunzătoare cazului medical survenit, sau la o unitate spitalicească apropiată de reședința sa din România, dacă este necesară continuarea asistenței medicale;

**3. OBIECTUL
ASIGURĂRII;
RISCURI
ACOPERITE ȘI
SERVICII DE
ASISTENȚĂ
ACORDATE**

(iii) transportul Asiguratului până la reședința sa din România.

2.8. Reședință: adresa domiciliului din România, înscrisă în Specificația Poliței pe baza solicitării Asiguratului.

2.9. Sublimită: sumă stabilită în cadrul sumei asigurate pentru anumite servicii și/sau costuri/cheltuieli asigurate nominalizate în mod expres în prezentele Condiții de asigurare, care reprezintă maximumul răspunderii OMNIASIG în cazul acordării serviciului respectiv sau în cazul efectuării costurilor/cheltuielilor respective; sublimita nu operează în nici o situație în sensul majorării sumei asigurate asumate de OMNIASIG.

3.1. Obiectul asigurării constă în acoperirea riscurilor de producere a evenimentelor asigurate, respectiv accidente sau îmbolnăviri ale Asiguratului, în timpul perioadei asigurate, care sunt constatate de un medic autorizat, impun acordarea de servicii medicale de urgență și nu intră sub incidența excluderilor din prezentele Condiții generale.

3.2. OMNIASIG acordă indemnizații, în limitele sumelor asigurate precizate în prezentele Condițiile generale, în urma producerii evenimentului asigurat, pentru acoperirea costurilor necesare acordării în regim de urgență a următoarelor servicii de asistență medicală:

- (i) Consultație și diagnosticare (inclusiv diagnosticare cu raze Röntgen/raze X);
- (ii) Tratament și medicație (inclusiv tratament cu raze Röntgen/raze X);
- (iii) Spitalizare;
- (iv) Intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație;
- (v) Transport cu ambulanța;
- (vi) Tratament dentar acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute.

Serviciile medicale acordate în regim de urgență se vor acoperi de OMNIASIG cu respectarea prevederilor din programele de asigurare prevăzute la Capitolul 4 din prezentele Condiții de asigurare.

În cazul survenirii unui accident vascular cerebral, asigurarea acoperă cheltuielile de urgență pe o perioadă de maxim 14 (paisprezece) zile de la data producerii (cu aplicarea limitei temporale prevăzută la paragraful 3.6), costuri care pot include serviciile precizate la pct.: (i) - (v) de mai sus. Asigurarea acoperă costul repatrierii, numai dacă se poate organiza în cadrul intervalului de timp precizat anterior.

3.3. OMNIASIG acoperă și alte servicii de asistență, conform deciziilor OMNIASIG ASSISTANCE, privind costurile:

- (i) primului apel către OMNIASIG ASSISTANCE (apel telefonic, fax, telegramă sau telex) efectuat de Asigurat pentru avizarea producerii evenimentului asigurat, dacă acesta implică acordarea de asistență în baza prezentei Polițe;
- (ii) altor convorbiri telefonice în interesul rezolvării cazului respectiv dacă acestea sunt solicitate în mod expres Asiguratului de către OMNIASIG ASSISTANCE;
- (iii) transmișii de mesaje urgente din partea Asiguratului către persoane nominalizate de acesta în vederea anunțării evenimentului asigurat și rezolvării acestuia;
- (iv) personalului medical specializat pentru efectuarea tratamentului medical de urgență prescris de medic, atât în cadrul unităților medicale cât și la domiciliul Asiguratului din străinătate.

3.4. OMNIASIG acoperă serviciile de repatriere în următoarele condiții:

- (i) oportunitatea repatrierii este stabilită de OMNIASIG ASSISTANCE;
- (ii) OMNIASIG ASSISTANCE stabilește și/sau organizează modalitatea și data de repatriere, precum și toate celelalte detalii necesare, funcție de interesul medical al Asiguratului și de reglementările sanitare în vigoare;
- (iii) Serviciile de repatriere se referă la:
 - repatrierea Asiguratului bolnav sau accidentat, aflat în imposibilitatea de a se deplasa;
 - repatrierea sub supraveghere medicală a Asiguratului bolnav sau accidentat, aflat în imposibilitatea de a se deplasa, cu însoțitor medical autorizat, funcție de specificul urgenței medicale;
 - repatrierea rămășițelor pământești ale Asiguratului;
 - procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului; cheltuielile de înhumare și funeraliile nu sunt acoperite prin prezenta asigurare.

3.5. OMNIASIG acoperă cheltuielile privind serviciile de asistență în caz de deces al Asiguratului, dacă decesul survine ca urmare a producerii unui eveniment asigurat.

3.6. Dacă perioada necesară acordării serviciilor prevăzute la art. 3.2, 3.3 și 3.4 se prelungește după expirarea perioadei asigurate, Asiguratul va beneficia de asistență în condițiile prezentei Polițe pentru o perioadă de maxim 7 zile după expirarea perioadei de asigurare. Această perioadă de prelungire se modifică funcție de programele de asigurare prevăzute la Capitolul 4 din prezentele Condiții generale.

3.7. Serviciile medicale garantate se acordă numai pe teritoriul țării unde a survenit urgența medicală, în cazul în care tratamentul medical sau intervenția chirurgicală nu pot fi amânate până la revenirea în România a Asiguratului.

4. PROGRAME DE ASIGURARE

4.1. Funcție de alegerea Asiguratului la momentul emiterii Poliței de asigurare, OMNIASIG pune la dispoziție următoarele programe de asigurare cu specificarea serviciilor medicale incluse și a sumelor asigurate corespunzătoare:

A) Programul de Asigurare "A" include serviciile de asistență menționate la Capitolul 3 din prezentele Condiții generale. În cadrul acestora se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență precizate mai jos, pe fiecare eveniment, după cum urmează:

- tratament dentar acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute: 110 EURO;
- procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului: 1.000 EURO.

B) Programul de Asigurare "B" include serviciile de asistență menționate la Capitolul 3 din prezentele Condiții generale. În cadrul acestora se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență precizate mai jos, pe fiecare eveniment, după cum urmează:

- tratament dentar acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute: 150 EURO;
- procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului: 1.000 EURO.

Suplimentar, în cadrul Programului de Asigurare "B" se acoperă următoarele:

- se extinde la maxim 10 zile perioada de prelungire a acordării serviciilor de asistență prevăzută la paragraful 3.6 din prezentele Condiții generale, până la limita sumei asigurate prevăzute pentru acest program;
- survenirea complicațiilor evidente și neprevăzute înainte de a 28-a săptămână de sarcină determinate de accidente sau îmbolnăviri acoperite de prezenta asigurare.

C) Programul de Asigurare "C" include serviciile de asistență menționate la Capitolul 3 din prezentele Condiții generale. În cadrul acestora se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență precizate mai jos, pe fiecare eveniment, după cum urmează:

- tratament dentar acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute: 200 EURO;
- procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului: 1.500 EURO.

Suplimentar, în cadrul Programului de Asigurare "C" se acoperă următoarele:

- se extinde la maxim 15 zile perioada de prelungire a acordării serviciilor de asistență prevăzută la paragraful 3.6 din prezentele Condiții generale, până la limita sumei asigurate prevăzute pentru acest program;
- accidente sau îmbolnăviri determinate de complicația evidentă și neprevăzută survenită înainte de a 28-a săptămână de sarcină;
- măsurile de urgență necesare în vederea salvării vieții Asiguratului pentru afecțiuni ori stări patologice existente înainte ca Asiguratul să-și înceapă călătoria. În acest caz asigurarea acoperă serviciile medicale de urgență acordate pe o perioadă de până la maxim 3 zile de la data apariției urgenței sau până la atingerea sublimitei de 3.000 EURO, oricare survine mai întâi. Această acoperire nu include cheltuielile de repatriere.

D) Programul de Asigurare "D" include serviciile de asistență menționate la Capitolul 3 din prezentele Condiții generale. În cadrul acestora se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență precizate mai jos, pe fiecare eveniment, după cum urmează:

- tratament dentar acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute: 300 EURO;
- procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului: 2.000 EURO.

Suplimentar, în cadrul Programului de Asigurare "D" se acoperă următoarele:

- se extinde până la încheierea repatrierii sau restabilirea stării de sănătate, oricare survine mai întâi, perioada de prelungire a acordării serviciilor de asistență prevăzută la paragraful 3.6 din prezentele Condiții generale, până la limita sumei asigurate prevăzute pentru acest program;
- accidente sau îmbolnăviri determinate de complicația evidentă și neprevăzută survenită înainte de a 28-a săptămână de sarcină;
- repararea sau achiziționarea unei perechi de ochelari de vedere, care au fost afectați ca urmare a unui accident soldat cu vătămare corporală a Asiguratului, operațiune care este considerată de un medic autorizat ca imperios necesară pentru desfășurarea activităților cotidiene ale Asiguratului. Această solicitare trebuie să fie avizată și aprobată de OMNIASIG ASSISTANCE în prealabil. Asigurarea acoperă costul înlocuirii sau achiziționării de lentile simple și/sau rame în limita sumei asigurate de 300 EURO. Asigurarea nu acoperă costurile cu determinarea caracteristicilor ochelarilor.
- măsurile de urgență necesare în vederea salvării vieții Asiguratului pentru afecțiuni ori stări patologice existente înainte ca Asiguratul să-și înceapă

călătoria. În acest caz asigurarea acoperă serviciile medicale de urgență acordate pe o perioadă de până la maxim 5 zile de la data apariției urgenței sau până la atingerea sublimitei de 5.000 EURO, oricare survine mai întâi. În cazul în care OMNIASIG ASSISTANCE organizează repatrierea în intervalul de timp de 5 zile precizat mai sus, cheltuielile privind acest serviciu de asistență sunt acoperite cu respectarea sublimitei de 5.000 EURO precizată mai sus, care include costul transportului și, după caz, pentru procurarea sicriului și pentru pregătirea specială în vederea transportului.

5. EXCLUDERI

5.1. Asigurarea nu acoperă accidente sau îmbolnăviri determinate de:

- (i) afecțiuni ori stări patologice existente înainte ca Asiguratul să-și înceapă călătoria, inclusiv consecințele acestora;
- (ii) starea de graviditate, nașterea, întreruperea voluntară a sarcinii;
- (iii) consum de droguri și alcool, automedicație, automutilare voluntară, sinucidere și tentativa de sinucidere, otrăvire precum și orice alte fapte intenționate ale Asiguratului;
- (iv) participarea Asiguratului la competiții, întreceri, raliuri, curse, raiduri și antrenamente pentru acestea, precum și acte temerare ale Asiguratului ori activități periculoase ca: acrobații, scufundări, escalade, safari, lucrări subterane, manipularea focurilor de artificii sau a materialelor explozibile, vânătoare etc.;
- (v) conducerea unui vehicul motorizat, indiferent de mediul în care se deplasează (terestru, apă, aer), pentru care Asiguratul nu deține un permis legal de conducere;
- (vi) sporturile de orice tip, practicate în mod profesionist, plătite sau nu; totuși asigurarea acoperă accidente cauzate de practicarea sporturilor în regim de agrement;
- (vii) practicarea activităților artistice, inclusiv în cadrul repetițiilor;
- (viii) accidente nucleare, radiații sau substanțe conținând izotopi radioactivi;
- (ix) război, invazie, acțiunea unui inamic străin, ostilității (fie că este declarată sau nu stare de război), război civil, revoltă, rebeliune, revoluție, conspirație, insurecție, răzvrătire militară cu sau fără uzurparea puterii, răscoală, lege marțială, acte ale persoanelor răufăcătoare acționând în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscare, rechiziționare, distrugere sau avariere a proprietății ordonate de către guvernarea de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, municipale sau locale, interdicții sau restricții oficiale, greve, tulburări de stradă, mișcări civile sau dezordine publică, conflict de muncă violent, sabotaje sau acțiuni teroriste;
- (x) participarea Asiguratului la efectuarea serviciului militar sau a cursurilor de pregătire în cadrul unei armate, poliției, jandarmeriei, organizații paramilitare sau alte instituții similare;
- (xi) participarea Asiguratului la zboruri aeriene dacă Asiguratul nu are calitatea de pasager plătit al unui bilet valabil al unei companii aeriene licențiate;
- (xii) participarea Asiguratului la orice fel de faptă prevăzută cu titlu de infracțiune de legislația țării unde a survenit evenimentul;
- (xiii) epidemii;
- (xiv) diagnostice și tratamente efectuate sau prescrise în România.

5.2. Asigurarea nu acoperă cheltuieli privind:

- (i) examinări și tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat, acte de medicină preventivă, cure de orice fel, vaccinuri și vaccinări; Totuși, asigurarea acoperă costul vaccinului impus de medicul autorizat care îl tratează pe Asigurat, ca urmare a survenirii unui eveniment asigurat;
- (ii) perioadele de convalescență, recuperare, precum și curele de terapie de orice fel;
- (iii) examinări și tratamente medicale recomandate de medicul autorizat a se efectua după încheierea asistenței necesare rezolvării urgenței medicale;
- (iv) serviciile de asistență, inclusiv repatriere, acordate după expirarea perioadelor expres limitate în timp prevăzute în prezentele Condiții generale;
- (v) tratamente estetice, cosmetice, dietetice, homeopate, naturiste, de acupunctură, precum și cele nerecunoscute de medicina alopatică sau de reglementările sistemelor sanitare din țara respectivă;
- (vi) chirurgie plastică, cu excepția cazurilor în care aceasta este impusă de urmările unui accident asigurat, situație în care procedura de urgență recomandată de medicul autorizat care îl tratează pe Asigurat este aprobată de OMNIASIG ASSISTANCE;
- (vii) boli mintale, stări depresive, probleme psihice, SIDA, boli venerice, precum și consecințele acestora;
- (viii) lentile de contact ori cumpărarea sau repararea de ochelari cu excepția cazurilor acoperite în mod explicit prin prezentele Condiții generale;
- (ix) aparate medicale și proteze de orice fel; totuși asigurarea acoperă materialele

	<p>sanitare auxiliare în cazurile în care acestea sunt prescrise de un medic autorizat ca imperios necesare pentru rezolvarea urgenței medicale asigurate, solicitarea fiind avizată și aprobată de OMNIASIG ASSISTANCE;</p> <p>(x) efectuarea de intervenții stomatologice constând în implanturi, coroane, proteze;</p> <p>(xi) asistența acordată ulterior repatrierii.</p>
6. SUMA ASIGURATĂ; FRANȘIZA	<p>6.1. Limita cheltuielilor acoperite pe întreaga perioadă de asigurare este una din următoarele variante, conform opțiunii Asiguratului, consemnată în Specificația Poliței:</p> <p>(i) Program A: 5.000 EURO;</p> <p>(ii) Program B: 10.000 EURO;</p> <p>(iii) Program C: 30.000 EURO;</p> <p>(iv) Program D: 50.000 EURO.</p> <p>Cheltuielile medicale acoperite de OMNIASIG aferente unuia sau mai multor evenimente survenite în perioada de valabilitate a Poliței se însumează și nu pot depăși limitele prevăzute în prezentul paragraf.</p> <p>6.2. În cadrul fiecărei variante precizate la paragraful 6.1. se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență pe fiecare eveniment, după cum sunt menționate la Capitolul 4 din prezentele Condiții generale.</p> <p>6.3. Pentru situații particulare în care s-a convenit o sumă asigurată diferită de valorile menționate la paragrafele 6.1 și 6.2, suma asigurată se va preciza în Specificația Poliței sau într-o anexă la aceasta.</p> <p>6.4. Din punct de vedere al franșizei, Asiguratul poate alege una din următoarele variante de încheiere a Poliței:</p> <p>(i) cu franșiză nedeductibilă (cu aplicarea tarifului de bază): se acoperă cheltuieli care depășesc franșiza nedeductibilă (100 EURO) în legătură cu unul și același eveniment asigurat;</p> <p>(ii) fără franșiză nedeductibilă (cu aplicarea unei supraprime): se acoperă totalitatea cheltuielilor în legătură cu unul și același eveniment asigurat.</p> <p>Pentru ambele cazuri toate celelalte prevederi din prezentele Condiții generale își păstrează valabilitatea.</p>
7. PERIOADA DE ASIGURARE	<p>7.1. Perioada de asigurare este stabilită și înscrisă în Specificația Poliței conform solicitării scrise a Asiguratului.</p> <p>7.2. Asigurarea intră în vigoare numai după plata anticipată și integrală a primei de asigurare corespunzătoare tarifului în vigoare, stabilită conform nivelului de acoperire ales de Asigurat.</p> <p>7.3. Asigurarea validează pe durata tranzitului dacă intervalul de timp în care Asiguratul tranzitează țara respectivă este inclus în perioada de asigurare înscrisă în Specificația Poliței.</p> <p>7.4. Asigurarea nu validează în intervalul de timp din cadrul perioadei de asigurare când Asiguratul are altă calitate decât cea menționată în Specificația Poliței.</p> <p>7.5. Asigurarea nu acoperă accidente sau îmbolnăviri survenite pe perioada prestării de activități lucrative, practice, care implică muncă fizică, în baza unui contract de muncă sau în absența acestuia, remunerate sau nu, inclusiv pe perioada participării la aceste activități cu titlu benevol, de ajutor, în scop umanitar etc., inclusiv pe perioada deplasării către sau de la locul lor de desfășurare.</p>
8. LIMITE GEOGRAFICE	<p>8.1. Asigurarea este valabilă numai în afara teritoriului României.</p> <p>8.2. Asigurarea nu validează pe teritoriul statului a cărei cetățenie o posedă Asiguratul.</p> <p>8.3. Pentru categoria de Asigurați de "șoferi profesioniști" asigurarea validează numai în Europa.</p>
9. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI	<p>9.1. Asiguratul trebuie să informeze corect și complet OMNIASIG asupra stării sănătății sale și a riscurilor la care se expune în timpul călătoriei în străinătate, prin completarea corespunzătoare a documentului "Solicitare pentru încheierea unei asigurări de asistență medicală pentru călătorii în străinătate", care face parte integrantă din contractul de asigurare.</p> <p>9.2. Asiguratul este obligat să se informeze despre vaccinurile obligatorii, precum și cele recomandate ca necesare de autoritățile locale, să le efectueze și să respecte indicațiile privind alimentația, igiena, condițiile de trai, etc. specifice țării și/sau zonei geografice unde călătorește.</p> <p>9.3. În timpul derulării contractului de asigurare, Asiguratul este obligat să informeze OMNIASIG referitor la orice modificare survenită în starea sa de sănătate, ulterior încheierii Poliței.</p> <p>9.4. În cazul producerii unui eveniment asigurat, Asiguratul este obligat să ia legătura cu dispeceratul de urgență al OMNIASIG ASSISTANCE din București, România, la telefonul: + 402 1 201 90 31 sau faxul: + 402 1 201 90 40 (disponibile permanent) pentru a informa</p>

despre situația sa medicală, contractul de asigurare și a solicita instrucțiuni. Limbile utilizabile pentru comunicarea cu OMNIASIG ASSISTANCE sunt următoarele: engleza, germana, franceza, româna.

9.5. Avizarea survenirii evenimentului asigurat la OMNIASIG ASSISTANCE se face de către Asigurat sau de reprezentantul acestuia:

- (i) de preferat anterior beneficiarii de servicii medicale de urgență pentru ca OMNIASIG ASSISTANCE să garanteze și să acopere în direct cheltuielile stabilite în conformitate cu condițiile generale de asigurare;
- (ii) în situația unei spitalizări (inclusiv intervenție chirurgicală) și/sau repatriere: obligatoriu în interval de 48 de ore de la producerea evenimentului asigurat.

9.6. În cazul în care Asiguratul nu a anunțat la OMNIASIG ASSISTANCE despre survenirea evenimentului asigurat (cu excepția cazurilor de spitalizare și/sau repatriere), acesta poate aviza OMNIASIG într-un interval de 30 de zile de la producerea evenimentului asigurat.

9.7. Asiguratul trebuie să comunice OMNIASIG toate informațiile pe care le cunoaște privind producerea evenimentului asigurat și să pună la dispoziția OMNIASIG orice document pe care îl deține, în legătură cu acesta.

9.8. La solicitarea OMNIASIG/OMNIASIG ASSISTANCE, Asiguratul va prezenta fișa medicală de la medicul de familie la care este înregistrat în România și de la unitățile în cadrul cărora a beneficiat de asistență medicală în România.

9.9. Asiguratul trebuie să declare dacă a încheiat alte contracte de asigurare pentru aceleași riscuri acoperite de prezenta Poliță.

9.10. Asiguratul trebuie să respecte instrucțiunile primite de la OMNIASIG și/sau OMNIASIG ASSISTANCE și recomandările medicilor care îl tratează în străinătate. Refuzul Asiguratului de a le urma conduce la încetarea dreptului de a beneficia de serviciile acoperite prin prezenta asigurare.

9.11. Dacă repatrierea Asiguratului este efectuată de OMNIASIG ASSISTANCE, Asiguratul are obligația să înmâneze acesteia biletul de întoarcere în țară pe care l-a deținut inițial, cel mai târziu:

- (i) înainte de efectuarea repatrierii, în cazul în care aceasta se efectuează înainte de data prevăzută în biletul inițial de întoarcere în țară;
- (ii) înainte de data prevăzută în biletul inițial de întoarcere în țară, în cazul în care repatrierea se efectuează după această dată.

10. STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR

10.1. OMNIASIG va indemniza, în condițiile prezentei Polițe, cheltuielile efectuate în legătură cu evenimentul asigurat, care au fost garantate de OMNIASIG ASSISTANCE în urma anunțării acesteia de către Asigurat.

10.2. Dacă Asiguratul a efectuat plăți, în mod direct, în legătură cu producerea evenimentului asigurat, OMNIASIG va indemniza acestuia numai acele cheltuieli care sunt recunoscute ca necesare de OMNIASIG ASSISTANCE, în cuantumul stabilit de aceasta. Indemnizația convenită se achită în Lei (RON), prin echivalare la cursul stabilit de Banca Națională a României, valabil la data la care a survenit evenimentul asigurat.

10.3. Cererea de indemnizare va fi însoțită de următoarele documente:

- (i) declarația Asiguratului cu privire la producerea evenimentului asigurat și la serviciile de asistență de care a beneficiat acesta;
- (ii) facturile și notele de plată originale privind cheltuielile efectuate, cu specificarea serviciilor de asistență la care se referă;
- (iii) foaia de observație a pacientului cu mențiunile zilnice ale medicului;
- (iv) pentru șoferi profesioniști Asiguratul trebuie să prezinte o adeverință emisă de societatea angajatoare care să ateste calitatea Asiguratului la momentul producerii daunei;
- (v) orice alte documente necesare pentru soluționarea cererii, în forma solicitată de OMNIASIG.

Traducerea documentelor care însoțesc cererea de indemnizare într-una din limbile română sau engleză, este în sarcina Asiguratului.

10.4. OMNIASIG va rambursa Asiguratului costul stabilit pentru convorbirile telefonice sau transmisia prin fax/telex/telegramă prevăzute în prezentele Condiții generale, în România, în Lei (RON), în baza confirmării acestora de către OMNIASIG ASSISTANCE, în limita unei convorbiri/transmisii de maximum 5 minute, pe baza documentelor justificative prezentate de Asigurat.

10.5. OMNIASIG are dreptul să refuze plata indemnizației dacă:

- (i) Asiguratul nu-și îndeplinește obligațiile sau nu se conformează instrucțiunilor primite de la OMNIASIG ASSISTANCE;
- (ii) în declarațiile Asiguratului, care au stat la baza încheierii Poliței sau care sunt făcute ulterior, inclusiv cu ocazia cererii de indemnizare, se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau în mod evident exagerări; în aceste situații Polița devine nulă și nu mai poate produce efecte juridice.

	<p>10.6. În cazurile în care OMNIASIG/OMNIASIG ASSISTANCE au achitat sume pentru acoperirea unor cheltuieli de asistență medicală care ulterior se dovedesc a fi necuvenite, OMNIASIG/OMNIASIG ASSISTANCE au dreptul de a solicita și obține din partea Asiguratului rambursarea sumelor respective, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.</p> <p>10.7. Prin plata indemnizației se sting orice pretenții ale Asiguratului față de OMNIASIG, în legătură cu evenimentul respectiv.</p>
11. CLAUZA SPECIALĂ	<p>11.1. În cazul în care OMNIASIG și/sau OMNIASIG ASSISTANCE consideră necesar, Asiguratul autorizează toți furnizorii de servicii medicale (medici, unități medicale de orice fel etc.) care au fost implicați în cazul respectiv, să furnizeze toate informațiile solicitate de OMNIASIG și/sau OMNIASIG ASSISTANCE, eliberându-i de obligația de a păstra secretul cu privire la cazul medical respectiv.</p>
12. ALTE ASIGURĂRI	<p>12.1 Prezenta asigurare dă dreptul la indemnizare numai pentru cheltuielile care nu sunt acoperite prin efectul altor asigurări, și numai dacă indemnizarea nu este contrară unor reglementări legale în vigoare la data producerii evenimentului asigurat.</p>
13. REZILIERE / DENUNȚARE; NOTIFICĂRI / COMUNICĂRI	<p>13.1. Polița se consideră denunțată în cazul în care Asiguratul nu obține viza necesară călătoriei sau face dovada neefectuării acesteia, iar acesta are dreptul la rambursarea primei de asigurare, diminuată cu cheltuielile de gestiune a contractului, în baza unei solicitări scrise înaintată OMNIASIG înainte de începerea perioadei de asigurare. În cazuri temeinic justificate, cererea de rambursare se poate face în termen de cel mult 5 (cinci) zile de la data începerii perioadei de asigurare.</p> <p>13.2. În cazul în care se constată reaua credință a Asiguratului înainte de sau după producerea sau apariția vreunui eveniment asigurat, OMNIASIG are dreptul să denunțe contractul, fără restituirea primei de asigurare, denunțarea devenind efectivă de la data comunicării acesteia prin notificarea Asiguratului.</p> <p>13.3. Orice parte poate denunța Polița cu condiția unei notificări prealabile transmise prin poștă, sub forma unei scrisori cu confirmare de primire, Polița urmând să-și înceteze efectele în termen de 20 zile de la data comunicării acesteia celeilalte părți. În această situație prima de asigurare convenită este cea aferentă perioadei anterioare denunțării, la care se adaugă, în cazul în care denunțarea este făcută de Asigurat, cheltuielile necesare și utile efectuate de OMNIASIG în vederea corectei administrării a Poliței, inclusiv cele legate de reasigurare.</p> <p>13.4. 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:</p> <ul style="list-style-type: none">(i) scrisoare cu confirmare de primire trimisă la adresa Asiguratului menționată în Poliță sau, în cazul în care aceasta a fost schimbată, la ultima adresă comunicată de către Asigurat, iar în cazul OMNIASIG, la adresa unității OMNIASIG cu care Asiguratul a încheiat Polița, respectiv, după caz, adresa Sucursalei/Agenției sau a Centralei;(ii) prin înmănare directă, astfel:<ul style="list-style-type: none">- depunere la registratura unității OMNIASIG cu care Asiguratul a încheiat Polița, respectiv, după caz, Sucursala/Agenția sau Centrala OMNIASIG, iar în cazul Contractantului, persoană juridică, la registratura acestuia;- prin semnătură de primire, în cazul Asiguratului, persoană fizică. <p>13.5. În cazul denunțării sau rezilierii Poliței, prevederile acesteia se aplică pentru toate cazurile de daună survenite înainte de denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora.</p>
14. SUBROGARE	<p>14.1. OMNIASIG are dreptul să recupereze de la terți responsabili, printr-o acțiune de regres, orice plată făcută în virtutea acestei Polițe, cu avizarea prealabilă a Asiguratului. Asiguratul este obligat să sprijine OMNIASIG în exercitarea de către aceasta a dreptului de regres. Asiguratul răspunde față de OMNIASIG pentru prejudiciile aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea evenimentului asigurat.</p> <p>Dacă Asiguratul renunță la drepturile sale de indemnizare față de terții răspunzători, dă descărcare sau face o tranzacție etc., indemnizația care ar fi fost convenită se va reduce în mod corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice.</p> <p>Dacă indemnizarea a fost deja efectuată, Asiguratul este obligat să înapoieze indemnizația încasată.</p>
15. FORȚA MAJORĂ	<p>15.1 Părțile vor fi exonerate de răspundere în condițiile în care vor dovedi că nerespectarea obligațiilor asumate se datorează forței majore.</p>

16. LEGISLAȚIE
- 16.1. Asiguratul înțelege și acceptă faptul că, la îndeplinirea obligațiilor ce decurg din prezentul contract, OMNIASIG și OMNIASIG ASSISTANCE se supun legilor și reglementărilor administrative și sanitare valabile în țara în care survine evenimentul asigurat.
- 16.2. Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele unei infracțiuni.
- 16.3. Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții este supusă legilor din România, iar prezentele Condiții se completează cu prevederile legale în vigoare privitoare la asigurări.
17. LITIGII
- 17.1 Orice litigiu în legătură cu aplicarea Poliței de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă sau în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele de judecată competente din România.