

## AROSAN FORTE

Document ce conține informații despre produsul de asigurare

Societatea: Asigurarea Românească – ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP SA,  
Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J40/304/1991, Cod unic de Înregistrare: 336290,  
Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară,  
Nr. Înmatriculare în Registrul Asiguratorilor: RA-023/2003



Produsul: Asigurarea facultativă de călătorii în străinătate

Acest document oferă un rezumat al principalelor acoperiri și excluderi ale contractului de asigurare. Documentul nu ține cont de nevoile și cerințele dvs. specifice, ce urmează a fi evaluate. Informații complete despre acest produs găsiți în documentația precontractuală și contractuală.

### Despre ce tip de asigurare este vorba?

Asigurare pentru călătorii în străinătate, destinată să protejeze persoanele care călătoresc în străinătate, împotriva frecventelor riscuri ce pot apărea în cazul unei boli sau a unui accident, la producerea cărora aceștia vor beneficia de suport financiar prin indemnizațiile de asigurare prevăzute în contract și plătite de Asigurator.



### Ce se asigură?

#### RISCURI INCLUSE ÎN ASIGURAREA DE BAZĂ:

##### ✓ PROGRAMUL A – Cheltuieli medicale implicate de producerea următoarelor evenimente:

Îmbolnăvire neașteptată și imprevizibilă  
Prejudiciere corporală, urmare a unui accident  
Deces, urmare a îmbolnăvirii neașteptate și imprevizibile sau a unui accident

##### Cheltuielile care se vor acoperi sunt:

Vizite medicale, medicamente, spitalizare  
Transportul cu salvarea până la cel mai apropiat spital  
Repatrierea bolnavului în cazuri deosebite, repatrierea corpului neînsuflețit, în cazul decesului asiguratului, cu aprobarea societății de asistență  
Tratament stomatologic de urgență, acordat ca urmare a unui accident sau a unei crize acute

#### RISCURI SUPLIMENTARE INCLUSE OPȚIONAL:

##### ✓ PROGRAMUL B – pe lângă clauzele aferente Programului A, prin acest program sunt acoperite:

Decesul sau Invaliditatea permanentă din accident, a asiguratului  
Vizitarea asiguratului spitalizat de către o rudă de gradul I (părinți, copii)  
Repatrierea asiguratului în cazul decesului unei rude de gradul I (părinți, copii)  
Repatrierea copiilor sub 18 ani, în cazul în care asiguratul este spitalizat

##### ✓ PROGRAMUL C – prin care, pe lângă clauzele aferente Programelor A și B, sunt acoperite:

Daune bagaje personale ale asiguratului  
Răspundere civilă legală a asiguratului  
Cheltuieli suportate de asigurat pentru înlocuirea documentelor, în cazul furtului, pierderii sau distrugerii acestora

Acoperirile precedate de marșajul ✓sunt cele prevăzute în contract



### Ce nu se asigură?

- ✗ Cheltuieli efectuate în afara valabilității contractului
- ✗ Cheltuieli efectuate fără acordul societății de asistență sau cele care nu sunt impuse de diagnosticare și tratament
- ✗ Tratamente stomatologice, cu excepția celor de urgență pentru calmarea durerilor acute
- ✗ Cheltuieli în legătură cu manifestările unei boli preexistente
- ✗ Cheltuielile aferente unui tratament medical început înainte de intrarea în valabilitate a poliței
- ✗ Cheltuieli oftalmologice ori de chirurgie plastică, cu excepția celor datorate unui accident produs în perioada asigurată
- ✗ Cheltuieli de recuperare sau îngrijire terapeutică
- ✗ Cheltuieli pentru vaccinare profilactică, dezinfecție sau expertizare medicală
- ✗ Costurile tratamentelor efectuate de către o rudă a asiguratului
- ✗ Cheltuieli pentru repararea sau cumpărarea de echipamente medicale ajutoare
- ✗ Cheltuieli în centre de recuperare medicală sau sanatorii
- ✗ Invaliditatea permanentă preexistentă la încheierea contractului
- ✗ Persoane care nu au cetățenie Română sau rezidență în România



### Există restricții de acoperire?

#### PRINCIPALELE EXCLUDERI: Evenimentele, inclusiv cheltuielile datorate:

- ! Războiului (declarat sau nu), ostilităților, invaziei, grevei, tulburărilor sau revoltelor sociale ori actelor de terorism cu excepția acoperirii pasive (acoperire pasivă însemnând că decesul sau prejudicierea corporală au fost suferite întâmplător, asiguratul nefiind implicat activ în acestea)
- ! Afecțiunilor psihice sau psihiatrice / Autorânirii intenționate sau sinuciderii
- ! Participării la zboruri, cu excepția cazurilor când asiguratul se află ca pasager plătit
- ! Consumul de alcool și narcotice sau abuzul de medicamente
- ! Practicării, chiar ocazionale, a unor sporturi periculoase sau extreme precum participarea la curse auto-moto
- ! Implicării în orice fel de activități subacvatice, cu excepția snorkelingului de agrement
- ! Contracepției sau sterilizării, investigațiilor în caz de infertilitate / Bolii sau stării medicale a asiguratului, pentru care se afla sub tratament sau de care știa că suferă la încheierea contractului
- ! Infecției cu virusul HIV, SIDA sau stări în legătură cu SIDA, precum și alte boli cu transmitere sexuală
- ! Participării active la săvârșirea unui act condamnat / Activării permanente în cadrul unor Forțe Armate
- ! Efectelor energiei atomice și/sau ale fisiunii sau reacțiilor nucleare
- ! Ascensiunilor montane, acolo unde în mod normal se utilizează frânghii sau materiale de alpinism
- ! Bolilor declarate oficial ca epidemii sau pandemii, bolilor infecțioase sau parazitozelor endemice contractate pe perioada în care asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei țări recunoscută oficial drept zonă cu potențial de contaminare
- ! Stării de graviditate, avortului, nașterii sau maternității cu excepția unui accident suferit în perioada asigurată

#### PRINCIPALELE RESTRICȚII:

- ! Totalul indemnizațiilor de asigurare plătite de ASIROM, pentru fiecare risc produs, nu poate să depășească sumele asigurate aferente fiecărui risc, specificate în contractul de asigurare
- ! Prin polița BUSINESS CARD se acoperă, pentru toate călătoriile o durată maximă cumulată, de 90 de zile / an, respectiv maximum 30 de zile pentru fiecare călătorie, calculată de la data părăsirii teritoriului României
- ! La acoperirea de Răspundere Civilă se aplică o franșiză deductibilă de 10 % la fiecare indemnizație



### Ce obligații am?

#### Sub sancțiunea nulității contractului de asigurare sau negarantării acoperirii:

##### La încheierea contractului de asigurare:

Să răspundeți în scris la toate întrebările cuprinse în Cererea de asigurare, formulate de Asigurător, care sunt esențiale pentru evaluarea riscului și să furnizați toate documentele justificative solicitate de Asigurător.

##### În cursul derulării contractului de asigurare:

Să aduceți la cunoștință Asigurătorului, prin notificare scrisă, în cel mai scurt timp posibil, orice modificare a împrejurărilor esențiale privind riscurile asigurate, survenită pe perioada derulării contractului de asigurare.

##### În caz de producere a unui eveniment asigurat:

Persoana asigurată, înainte de angajarea oricăror cheltuieli, trebuie să informeze Societatea de Asistență, conform instrucțiunilor prezentate în condițiile de asigurare și să urmeze indicațiile acesteia.

Să declarați detaliat împrejurările în care s-a produs evenimentul și să anexați la cererea de plată privind despăgubirea, toate documentele utile pentru evaluarea incidentului.



### Cum și când plătesc?

Prima de asigurare se plătește integral, la încheierea contractului de asigurare, Asigurătorului / Distribuitorului

Plata primei de asigurare se poate face în numerar sau prin virament bancar



### Când începe și când încetează acoperirea?

Asigurarea se încheie, la alegere, pentru durate de la 2 la 365 zile. Răspunderea Asigurătorului începe la data precizată în contract și încetează la data expirării contractului.



### Cum pot să rezilies contractul?

Modul obișnuit de încetare a contractului de asigurare cu o durată determinată îl constituie ajungerea la termen, respectiv expirarea perioadei înscrisă în poliță.

Conform prevederilor Codului Civil, contractul de asigurare poate fi denunțat unilateral de către Asigurat printr-o notificare scrisă, cu respectarea unui termen de preaviz de cel puțin 20 de zile, calculate de la data primirii notificării de către Asigurător.

Rezilierea contractului se solicită printr-o cerere scrisă, adresată Asigurătorului în cazurile și în condițiile precizate în contract. În acest caz, ASIROM are doar obligația de a restitui Contractantului asigurării, o parte din prima de asigurare, proporțional cu perioada neexpirată a contractului, dar numai pentru cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.