

POLIȚA DE ASIGURARE COMPLEXĂ A CĂLĂTORIILOR "TURIST PLUS PREMIUM"

- Conditii de asigurare Mod.QSP 03/Martie 2010 -

I. OBIECTUL ASIGURĂRII

1. Generali Asigurari S.A., în calitate de Asigurator, denumită în continuare GENERALI, acoperă, în baza prezentelor condiții de asigurare și în schimbul achitării de către Asigurat a primei de asigurare, sumele convenite ca despăgubire ca urmare a producerii riscurilor asigurate, așa cum sunt definite în capitolul III.

2. Asigurarea poate fi încheiată numai de persoane fizice, având domiciliul stabil sau rezidență în România, cu vârsta de până la 80 ani, și care călătoresc în scop turistic sau de afaceri.

3. Asigurarea este valabilă numai în afara teritoriului României, în țara / zona teritorială menționată în poliță ca destinație finală, inclusiv pe teritoriul țărilor tranzitate.

II. DEFINIȚII

În cuprinsul prezentelor condiții de asigurare, termenii folosiți au următoarele sensuri:

Asigurator: Generali Asigurari și reprezentanții săi desemnați.

Asigurat: Persoana fizică asigurată, așa cum reiese din polița de asigurare.

Serviciu de asistență: Serviciul de asistență menționat în polița de asigurare.

Întreruperea călătoriei: Înapoierea în țara de rezidență, mai devreme decât termenul stabilit.

Documente: Bilete de călătorie, pașapoarte și permisul de conducere deținute de către Asigurat.

Franșiză: Partea din daună ce rămâne în sarcina Asiguratului, suma fixă de bani ce se deduce din despăgubirea convenită pentru fiecare eveniment.

Acasă: Adresa domiciliului stabil sau a rezidenței din România.

Stare medicală: Orice problemă medicală, de care Asiguratul a suferit / se tratează sau pentru care urmează să aibă loc o reinvestigare (de rutină sau de altă natură), al cărui consult și ale cărei soluții de medicație sau tratament au fost oferite Asiguratului în ultimele 12 luni (înainte de data emiterii poliței de asigurare).

Anularea poliței de asigurare poate fi făcută începând cu data eliberării poliței de asigurare și până la începerea călătoriei programate.

Bagaje personale: Valizele și conținutul acestora, pe care Asiguratul le ia în călătorie, împreună cu articolele purtate sau nu de către Asigurat pentru uzul personal în timpul călătoriei, excluzând obiectele folosite în domenii specializate, cele medicale sau de altă natură.

Rezervări pentru cazare: hotel, pat și mic dejun, casă de vacanță închiriată, loc de campare, pentru care se poate elibera factură, chitanță sau voucher.

Transport public: Mijloace de transport, precum tren, autocar, taxi, autobuz, avion și navă maritimă pentru care Asiguratul este plătitor de bilet.

Valori: Camere video, aparate de fotografiat, binocluri, echipament video, telefoane mobile și orice echipament audio și audio-video incluzând, dar nelimitându-se la acestea: casetofoane, casete, radiouri, compact discuri și combine audio, minidiscuri și aparate de redare a acestora, computere și accesorii, jocuri video și televizoare, medicamente prescrise.

Agenția de turism: Persoana juridică autorizată conform prevederilor legale în vigoare în România, cu care Asiguratul încheie un contract de comercializare a pachetelor de servicii turistice.

Turist: persoana care efectuează călătoria în străinătate în scop turistic, vizita la rude/cunostinte;

Sofer profesionist: persoana care are atestarea de sofer profesionist, cât și o adeverință eliberată de societatea angajatoare din care rezultă că efectuează deplasări strict în interes de serviciu;

Oameni de afaceri (business) persoane care efectuează călătoria în străinătate în legătură directă cu serviciul, cu activitatea proprie de afaceri din România pe baza unui document justificativ în acest sens (delegatie din partea firmei, invitație la un congres, seminar, etc) - trebuie să prezinte la cerere un document justificativ din care să rezulte scopul de afaceri al călătoriei;

Elev/student: persoana care deține carnet de elev sau de student, vizat pentru anul școlar sau universitar în curs -prezintă la cerere o adeverință din care să rezulte apartenența sa la unitatea de învățământ respectivă și efectuează călătoria în străinătate în scop turistic sau cu scopul de a studia în străinătate.,

III. RISCURI ASIGURATE

Pentru fiecare eveniment asigurat, descrierea riscurilor asigurate și excluderile sunt următoarele:

3.1 Acoperirea cheltuielilor medicale de urgență și/sau repatriere

GENERALI despăgubește cheltuielile medicale impuse de tratamentul de urgență necesar a fi efectuat pe timpul șederii temporare în străinătate, până la stabilizarea stării de sănătate, precum și cheltuielile de repatriere care includ transportul sanitar sau repatrierea corpului în caz de deces, ca urmare a unui risc asigurat survenit în perioada de valabilitate a asigurării, cu excepția excluderilor.

Limita maximă de despăgubire este de 30.000 Euro, cu excepția cheltuielilor pentru urgențe stomatologice pentru care sublimita răspunderii Asiguratorului pentru întreaga perioadă de valabilitate a asigurării este de 200 Euro.

Riscuri asigurate:

- **accident** - orice eveniment neașteptat, imprevizibil și violent, independent de voința Asiguratului și datorat unor factori externi, constituind cauza unei vătămări corporale grave care nu permite continuarea normală a călătoriei;
- **boala** - orice îmbolnăvire somatică neașteptată și imprevizibilă, constatată de o autoritate medicală competentă și care nu permite continuarea normală a călătoriei.

Excluderi:

GENERALI nu plătește despăgubiri în următoarele cazuri :

a) cheltuieli medicale și/sau cheltuieli de repatriere (care includ transportul sanitar sau repatrierea corpului în caz de deces ca urmare a unui risc asigurat) cauzate de:

- boli cronice sau afecțiuni pre-existente contactate înaintea intrării în vigoare a poliței de asigurare; decompensarea unor boli cronice, indiferent de cauză; boli cronice care au provocat alterări neurologice, respiratorii, circulatorii, sanguine, renale, cardiace, reumatologice, digestive, indiferent de momentul debutului simptomelor; reveniri și convalescențe ale unor afecțiuni neconsolidate încă sau în curs de tratament, chiar dacă inițial au făcut obiectul unei internări acoperite prin prezenta poliței de asigurare; tratamentul cancerului, al bolilor venerice, infectarea cu HIV, SIDA; proceduri medicale experimentale sau care se folosesc în cercetarea medicală; cure de orice fel (termale, fizioterapeutice) recomandate în urma unui accident sau a unei boli, perioadele petrecute în casele de odihnă, recuperare, dezintoxicare etc; chirurgie plastică, cu excepția chirurgiei reparatorii, ca urmare a unui accident acoperit prin prezenta poliței de asigurare; tratamente stomatologice, altele decât cele efectuate în regim de urgență; întrerupere voluntară a sarcinii precum și sarcina mai avansată de 6 luni; afecțiunile psihiatrice și consecințe ale anomaliilor sau malformațiilor congenitale sau ale întârzierilor mintale; cheltuieli pentru tratamente legate de orice fel de afecțiuni psihiatrice indiferent de vechimea și natura lor, afecțiuni neurologice cronice și recuperările necesare pentru rezolvarea acestora, orice tratamente psihoanalitice și psihologice, alergice; boli de piele, cu excepția reacțiilor alergice și a bolilor infecto-contagioase; consum de alcool, droguri sau consum excesiv de medicamente; automedicația, dependența de substanțe, expunerea voită la pericole care pot genera vătămări corporale sau îmbolnăviri; auto-rănire, sinucidere sau tentativă de sinucidere; evenimente petrecute în țări în care există război sau război civil; evenimente petrecute în timpul unor manifestații, acte de terorism, sabotaj, etc; evenimente petrecute în țări / regiuni / orașe în care s-a declarat apariția unei epidemii înaintea intrării asiguratului în țara respectivă; participarea Asiguratului la săvârșirea unei infracțiuni sau contravenții; participarea Asiguratului la o competiție, demonstrație, tentativă de record, necesitând utilizarea unui vehicul aerian, maritim sau terestru cu motor incluzând și încercările preparatorii; participarea la activități cu un înalt grad de pericolozitate, cum sunt, dar fără a se limita la: alpinism, parașutism, bobsleigh, schi, schi acrobatic, sărituri cu schiurile, skeleton, speologie, plonjări submarine, snorkling, jet skiing, surfing, snowboarding, deltaplan, sărituri cu coarda elastică, parapantă, planorism, aeronautică, vânătoare, manipulare voluntară a mașinăriiilor de război; accidente produse în timpul călătoriei sau conducerii unei motociclete, motorete sau scute, ATV-uri; accidente de orice fel produse în timpul călătoriei cu un mijloc de transport aerian care nu aparține unei companii aeriene autorizate pentru transportul de persoane; accidente petrecute în timpul practicării unor activități profesionale, inclusiv pe perioada deplasării către sau de la locul lor de desfășurare; evenimente petrecute în perioada de valabilitate a unei polițe de asigurare emisă ulterior datei la care asiguratul a părăsit teritoriul României; radioactivitate (direct sau indirect); nerespectarea de către asigurații – conducători auto a reglementărilor internaționale privind circulația pe drumurile publice; costurile medicale efectuate în țara de rezidență a asiguratului, cheltuieli ocazionate de intervențiile de salvare, și evacuare în cazul evenimentelor petrecute pe pistă și în afara pistei de ski etc.

b) de asemenea, nu se despăgubesc cheltuielile:

- b.1. cu proteze, orteze, cârje sau cadru metalic, ochelari, lentile de contact, tratamente protetice, stimulative cardiace, precum și orice aparat implantat temporar sau definitiv, în scopul înlocuirii sau regularizării unor funcții ale organismului;
- b.2. în urma unor tratamente prescrise de un medic din România, precum și orice cheltuieli medicale efectuate în România și în țările în care România nu are ambasade, precum și orice complicații aparute în urma unor intervenții chirurgicale sau tratamente efectuate în România;
- b.3. pentru servicii medicale care nu sunt necesare pentru stabilirea diagnosticului sau pentru efectuarea tratamentului sau care nu sunt impuse ca urmare a unei îmbolnăviri acute sau ca urmare a unei vătămări corporale din accident, precum și intervenții chirurgicale sau tratamente medicale care pot fi amânate până la revenirea în țara a Asiguratului;
- b.4. cu medicina preventivă, medicina alternativă, consultațiile programate, vaccinările impuse de autoritățile locale, tratamente și/sau proceduri terapeutice nerecunoscute din punct de vedere medical și neautorizate de instituțiile medicale, precum și consecințele acestora;
- b.5. efectuate după externare; în cazul tratamentului ambulatoriu se vor accepta maximum două consultații medicale, precum și tratamentul prescris în urma acestora conform diagnosticului inițial;
- b.6. de diagnosticare și de tratament nerecunoscute de asigurarea socială a țărilor din UE;
- b.7. ulterioare datei la care Asiguratul a refuzat să respecte hotărârile echipei medicale;
- b.8. rezultate în urma desfășurării unor activități care nu corespund scopului declarat al călătoriei, conform celor menționate în polița de asigurare;

b.9. rezultate în urma aplicării de către furnizorii de servicii medicale și/sau de repatriere a unor tarife mai mari decât media celor practicate în mod normal de alți furnizori de servicii medicale din aceeași zonă teritorială.

c) orice altă prevedere din capitolul IX - “Excluderi aplicabile întregii polițe”.

3.2 Asigurarea pentru accidente de călătorie (în mijloace de transport public)

Riscuri asigurate:

- vătămare corporală fizică, externă, accidentală în urma unui accident de călătorie într-un mijloc de transport public, care are ca urmare decesul sau invaliditatea permanentă a asiguratului;
- în caz de deces, indemnizația este limita maximă de despăgubire prevăzută.
- în caz de invaliditate permanentă, despăgubirile se acordă în procent din limita maximă de despăgubire, conform tabelului:

Invaliditatea	Compensația Exprimată ca Procent din suma Asigurată	
	DREPT	STÂNG
1. Pierderea unui braț	60%	50%
2. Pierderea unei mâini sau antebraț	60%	50%
3. Pierderea unui picior deasupra genunchiului	60%	60%
4. Pierderea unui picior de la / sau sub genunchi	50%	50%
5. Pierderea unei labe a piciorului	40%	40%
6. Pierderea vederii unui ochi	50%	
7. Pierderea vederii ambilor ochi	100%	
8. Pierderea completă a vorbirii	100%	
9. Pierderea totală a auzului la ambele urechi	100%	

Excluderi:

- a) orice daună cauzată de:
 - boală sau orice defect fizic sau suferință;
 - o problemă fizică existentă înainte de începutul călătoriei sau achiziționarea poliței de asigurare;
- b) orice altă prevedere din capitolul IX - “Excluderi aplicabile întregii polițe”.

3.3 Asigurarea pentru bagaje pierdute , furate sau deteriorate

Asigurarea este valabilă pe întreaga durată a călătoriei și începe:

- pentru bagajul nepredat: de la începutul operațiunilor de îmbarcare și până la sfârșitul celei de debarcare;
- pentru bagajul înregistrat: din momentul în care bagajul este luat în primire și înregistrat de Asigurat și până în momentul retragerii bagajului respectiv la destinație.

● **Riscuri asigurate:**

Asigurarea acopera daunele suferite de bagaje pana la concurenta sumei asigurate pentru bagaje prevazute in polita de asigurare astfel:

- pentru bagaje pierdute: - se va acorda o indemnizatie de 20 Euro/kg, maxim 25 kg
- pentru bagaje deteriorate : se va acorda o indemnizatie de maxim 100 Euro
- pentru bagaje /obiecte furate: se va acorda o indemnizatie de maxim 400 euro in functie de pretul de piata al obiectelor din bagajul asigurat
- pentru bagajele a căror valoare depășește suma asigurată prevăzută în poliță se pot incheia asigurări suplimentare prin plata unui supliment de primă.

Excluderi:

a) Sunt excluse din asigurare pierderile și daunele depinzând de dolul, culpa gravă sau fapte asemănătoare ale Asiguratului sau prepușilor acestuia, precum și de defectul sau viciul obiectelor transportate. De asemenea, asigurarea nu acopera obiecte fragile si deteriorabile, banii lichizi sau monedele de orice natură sau specie (incluzând colecțiile sau piesele singulare de valoare numismatică), cecuri, titluri și obligațiuni de orice fel, acte, bilete de călătorie, colecții de timbre si bijuterii, obiecte prețioase în general, precum și orice materiale sau obiecte al căror transport nu este acceptat de regulamentele de transport de călători.

b) bagajul în situația în care Asiguratul nu are grijă pentru siguranța proprietății sale și nu supraveghează corespunzător proprietatea sa;

- c) bagajul personal al Asiguratului care este lăsat nesupravegheat, cu excepția situației în care acesta este lăsat într-un spațiu special amenajat pentru păstrarea în siguranță a bagajelor;
- d) bagajul personal al Asiguratului care este lăsat în custodia unei persoane care, în mod oficial, nu are responsabilitatea de a păstra în siguranță proprietatea cuiva;
- e) bagajul personal al Asiguratului care este furat dintr-un vehicul lăsat nesupravegheat:
 - cu excepția situației în care a fost lăsat în torpedo-ul închis sau în portbagajul închis al vehiculului sau pe bancheta din spate a vehiculului, fiind acoperit astfel încât să nu fie vizibil din exteriorul acestuia;
 - dacă nu există o probă evidentă în ceea ce privește intrarea cu forța, violentă în vehicul;
 - între orele 20.00 și 8.00 (cu excepția rulotelor);
- f) distrugerea bagajului personal al Asiguratului în perioada în care se află în custodia companiei de aviație;
- g) bagajul personal al Asiguratului este pierdut sau ajunge în posesia acestuia cu întârziere, iar Asiguratul:
 - nu anunță imediat compania aeriană sau maritimă și nu obține un raport scris din partea reprezentanților acestora;
 - în cazul în care Asiguratul nu a reușit să obțină, imediat, raportul scris, acesta trebuie să ceară în scris, în decursul a 7 zile de la incident, raportul scris necesar ;
- h) pierderea, distrugerea, avarierea sau furtul bagajului datorate:
 - confiscării sau reținerii la vamă sau de către alte oficialități sau autorități;
 - uzurii normale și deteriorării în urma purtării, procesului de curățare, zgârierii, pățării, moliilor sau dăunătorilor;
 - transportării de către orice serviciu poștal;
- i) defecțiunile electrice sau mecanice sau o eroare de fabricație a bagajului;
- j) distrugerea articolelor fragile și deteriorabile în timpul transportului asigurat de către o firmă specializată, cu excepția situației în care distrugerea se datorează unui incendiu sau altui accident al navei maritime, avionului sau vehiculului în care articolele sunt transportate;
- k) oricare proprietate asigurată, în mod specific, sau care poate fi recuperată dintr-o altă sursă; orice rambursare primită va fi dedusă din suma care reprezintă dauna Asiguratului, în termenii acestei secțiuni;
- l) timbrele, documentele, manufacturile, mostrele sau mărfurile, manuscrisele sau documentele de valoare de orice fel;
- m) echipamentul pentru sporturile de iarnă;
- n) orice altă prevedere din capitolul IX - "Excluderi aplicabile întregii polițe".

3.4 Despăgubirea pentru întârzierea bagajelor, mai mult de 6 ore

Se îndemnează costurile de achiziție a bunurilor de primă necesitate (efecte vestimentare și de toaletă care permit Asiguratului să facă față indisponibilității temporale a efectelor personale din bagajul întârziat), în limita de 300 Euro/persoana, atunci când Asiguratul are un raport scris din partea companiei aviatice sau maritime. Dauna va fi acoperită numai pe baza de documente justificatoare (chitante, facturi, bon de casa semnat și stampilat, etc) din care să rezulte că în perioada întârzierii bagajului, Asiguratul și-a achiziționat bunurile de strictă necesitate.

Excluderi:

Dacă întârzierea bagajului mai mult de 6 ore s-a produs pe teritoriul României, Asiguratul nu poate beneficia de această facilitate, considerând faptul că acesta ajunge la locul de domiciliu
 În acest caz Asiguratul va beneficia de rambursarea asigurat stipulată la Cap.3.3 conform prezentelor condiții de asigurare

3.5 Despăgubirea pentru întârzierea mijlocului de transport (mai mult de 12 ore)/ anularea călătoriei

Sunt despăgubite, în limita indicată în tabelul de sume asigurate (cap. IV), costurile suplimentare justificate prin chitante, facturi, bonuri de casa, sau alte documente primite de la furnizorii de servicii externe etc, constând în cele necesare pentru odihnă, mâncare, transferul de la și înapoi la aeroport și prima noapte de cazare la hotel.

Riscuri asigurate:

Această asigurare intervine numai în următoarele situații:

- în cazul amânării pentru mai mult de 12 ore, față de ora de plecare specificată pe biletul de călătorie, a decolării avionului, zbor dus sau întors, traversării pe mare, plecării autocarului sau trenului din sau către țara de rezidență, ca rezultat al:
 - condițiilor atmosferice neprielnice;
 - defecțiunilor mecanice sau unei erori tehnice a avionului, autocarului, trenului sau navei maritime;
 - unei greve, unui incident industrial sau unei alerte privind securitatea (cu precizarea că până la momentul eliberării poliței de asigurare sau până la rezervarea legată de călătorie, considerând termenul de referință ultimul dintre cele două, să nu fie declarată nicio astfel de situație, astfel neexistând niciun motiv care să afecteze bunul curs al călătoriei Asiguratului);
 - schimbarea rutei avionului astfel încât aceasta nu mai corespunde sosirii asiguratului la locul de destinație;
 - lipsa de corespondență a unui zbor regulat confirmat din cauza întârzierii la aeroportul de legătură a cursei regulate, care ar fi trebuit să ajungă la corespondent (sub rezerva întârzierii minime a zborurilor corespondente prevăzute în

regulamentele internaționale pentru liniile aeriene) și dacă nu s-a pus la dispoziția Asiguratului alt mijloc de transport de înlocuire;

Excluderi:

- a) pentru cazul în care Asiguratul nu s-a îmbarcat, fiind timp suficient, pentru călătoria în afară sau cea de întoarcere;
- b) orice apariție a unei daune datorită retragerii din circulație, temporar sau nu, a avionului, autocarului, trenului sau navei maritime în urma ordinelor sau recomandării Autorității de Aviație Civilă, a Autorității Portuare, sau a unui organism similar din orice țară ;
- c) zborurile interne care nu reprezintă zboruri pentru călătoria externă sau cea internă către / din țara de rezidență;
- d) orice altă prevedere din capitolul IX - “Excluderi aplicabile întregii polițe”.

3.6 Răspunderea civilă privată în străinătate

Sunt asigurate consecințele financiare ale faptelor Asiguratului care antrenează răspunderea sa civilă privată în raport cu terți, în conformitate cu prevederile legale și jurisprudența țării în care călătorește, în limita maximă de 10.000 Euro, rezultând vătămări corporale și daune materiale provocate terților.

Riscuri asigurate:

Asiguratul este acoperit în limita sumei asigurate specificate în polița de asigurare pentru cheltuieli de judecată și răspundere civilă, în cazul pagubelor provocate de către acesta terților, în urma unui accident care a avut loc în timpul călătoriei. Acest accident poate consta în:

- rănirea corporală, în mod accidental, a unei persoane care nu este membră a familiei sau a personalului de întreținere al casei Asiguratului, nu este însoțitor al Asiguratului pe parcursul călătoriei sau care nu este angajată de către Asigurat în acest scop;
- pierderea sau distrugerea oricărui tip de proprietate care nu aparține, nu este responsabilitatea și nu este sub controlul Asiguratului sau oricărui membru al familiei acestuia, personalului de întreținere, oricărui însoțitor al Asiguratului în timpul călătoriei sau vreunui angajat al acestuia ;

Condiții:

1. Nu va fi admisă situația de răspundere civilă și nu se va înainta niciun aranjament, nicio ofertă, promisiune, sau plată din partea Asiguratului fără aprobarea scrisă din partea Asiguratorului.
2. Asiguratorul este îndreptățit să își exercite orice drept în a-și apăra interesele sau pentru a obține o înțelegere în ceea ce privește o daună, de asemenea să aplice procedurile necesare, în numele Asiguratului, în beneficiul său, aceste acțiuni desfășurându-se împotriva oricărei părți implicate.
3. Asiguratul trebuie să ofere, oricând acest lucru este posibil, toate informațiile și ajutorul necesare, pe care Asiguratorul le solicită.

Excluderi:

- a) daune provocate terților de membrii familiei Asiguratului, rude de până la gradul IV ale acestuia, prepuși sau salariați ai acestuia;
- b) daune provocate de Asigurat membrilor familiei sale, rudelor de până la gradul IV, prepușilor sau salariaților săi;
- c) daune provocate terților de animale sau obiecte care aparțin sau sunt în sarcina Asiguratului;
- d) daune provocate terților prin accidente cu autovehicule conduse de Asigurat (vehicule terestre cu motor, vehicule terestre atașate la un vehicul terestru cu motor, aparate de navigație aeriene, maritime sau fluviale);
- e) daune rezultate din practicarea vânătorii, a tuturor și oricărui sport mecanic (automobilism, motociclism și în general orice sport cu vehicule terestre) și aerian (parașutism, deltaplanorism, etc.)
- f) daune cauzate terților rezultând din organizarea, pregătirea sau participarea la o competiție organizată de o federație sportivă, indiferent dacă aceasta este sau nu autorizată și asigurată sub efectul legii;
- g) daune provocate terților în cursul desfășurării de activități profesionale, sau în cursul participării la o activitate organizată de o asociație profesională, instituție sau colectivitate;
- h) răspunderea civilă profesională și/sau contractuală;
- i) răspunderea civilă ce ar putea surveni urmare a unui incendiu, explozii sau deversări/ revărsări de ape;
- j) daune provocate cu intenție, neglijență gravă sau culpa Asiguratului;
- k) amenzile impuse de către Tribunal sau alte organisme autorizate/competente;
- l) orice situație care este o consecință a:
 - răspunderii pe care Asiguratul o are ca rezultat al unei înțelegeri făcute de către acesta, care nu s-ar aplica în cazul absenței înțelegerii respective;
- m) daune produse terților ca rezultat al:
 - i. deținerii sau utilizării unui avion, unor vehicule tractate de cai sau mecanice / motorizate, biciclete, vase maritime (altele decât bărci cu rame, pontoane sau canoe), animale sau arme de foc;

- ii. ocupării (exceptând situația temporară în scopul călătoriei) sau proprietății de teren sau clădiri;
- iii. desfășurării unei activități comerciale, exercitării unei profesii, prestării unei munci manuale sau a unei ocupații întâmplătoare;
- iv. întrecerii de orice fel;
- v. oricărui act deliberat sau criminal;
 - n) răspunderea în calitate de angajator sau sub incidența oricărui alt contract sau oricărei polițe de asigurare;
 - o) orice altă prevedere din capitolul IX - "Excluderi aplicabile întregii polițe".

3.7 Despăgubiri pentru pierdere / înlocuire de documente

În cazul furtului sau pierderii documentelor de identitate, cărților de credit, documentelor de transport și/sau documentelor profesionale, se asigură:

- consiliere asupra demersurilor ce trebuie efectuate;
- în măsura în care Asiguratul transmite GENERALI o procură prin fax, Asiguratorul poate interveni în demersurile ce trebuie efectuate pentru înlocuirea documentelor sau obținerea unor documente necesare până la recuperarea / înlocuirea celor dispărute;
- dacă Asiguratul nu dispune de niciun mijloc de plată, se acordă un avans în limita sumei asigurate pentru procurarea de documente și bilete de transport în locul celor dispărute, sau se poate asigura transportul de întoarcere în țara (în aceeași limită maximă a sumei asigurate).

Excluderi:

- a) în caz că Asiguratul nu are grijă, îndeajuns, în a-și proteja documentele împotriva pierderii, furtului sau distrugerii acestora;
- b) documentele lăsate în custodia unei persoane care nu are o responsabilitate oficială în a păstra proprietatea asiguratului;
 - c) documente furate dintr-un vehicul nesupravegheat:
 - cu excepția situației în care documentele au fost încuiate în torpedo-ul sau în portbagajul vehiculului și acestea au fost acoperite astfel încât să nu fie vizibile din exteriorul vehiculului;
 - când nu există o dovadă concludentă a unei intrări cu forța și într-un mod violent în vehicul;
 - d) în cazul în care asiguratul nu obține un raport scris din partea poliției în mai puțin de 24 ore de la descoperirea pierderii, tâlhării sau furtului de documente;
 - e) orice altă prevedere din capitolul IX - "Excluderi aplicabile întregii polițe".

3.8 Asigurarea pentru anularea plecării în călătorie

Asiguratorul, în schimbul plății de către Asigurat a primei de asigurare, asigură riscul de anulare a călătoriei de către Asigurat, acoperind penalitățile datorate de acesta agenției de turism la data survenirii oricărui eveniment prevăzut mai jos, în conformitate cu prevederile prezentelor condiții de asigurare și cu condițiile de renunțare prevăzute în contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat.

Riscuri asigurate:

Riscul asigurat se produce atunci când Asiguratul nu mai poate efectua călătoria, ca urmare a survenirii, în intervalul de la data încheierii asigurării până la data stabilită pentru plecarea în călătorie (conform contractului de servicii turistice încheiat cu agenția de turism), interval acoperit de perioada de valabilitate a asigurării, a unuia din următoarele evenimente:

- i. decesul Asiguratului, al soțului / soției acestuia sau al unei rude de gradul I sau II;
- ii. îmbolnăvirea gravă sau accidentul Asiguratului, soțului/soției acestuia sau a/al unei rude de gradul I , sau a unei persoane care urmează să-l însotească în călătorie, care implică încetarea efectivă a oricărei activități, un tratament și o supraveghere medicală ulterioară și cu recomandarea de repaus la pat sau de a nu părăsi domiciliul, eliberată de o instituție medicală autorizată conform prevederilor legale în vigoare și care pun Asiguratul în imposibilitatea plecării în călătorie;
- iii. devastarea locuinței de domiciliu a Asiguratului, în perioada de 15 zile calendaristice premergătoare începerii călătoriei, în urma unui incendiu, unei explozii, unui furt prin efracție sau unei calamități naturale, evenimente din cauza cărora prezența Asiguratului la domiciliu este motivată în ziua plecării;
- iv. primirea de către Asigurat a unei citații pentru prezentarea în fața unei instanțe judecătorești, la un termen stabilit în perioada călătoriei, cu condiția ca instanța să nu recunoască rezervarea făcută ca motivație pentru amânarea termenului și citația primită să fie prima emisă în respectiva cauză aflată pe rolul instanței;
- v. concedierea Asiguratului de către angajatorul său.
- vi. accident rutier care implică direct Asiguratul sau autoturismul cu care acesta urmează să se deplaseze în călătorie, petrecut pe teritoriul României cu maxim 24 ore înainte de efectuarea călătoriei , eveniment dovedit prin acte emise de organele abilitate

Răspunderea Asiguratorului pentru acest tip de risc începe la ora 24 a zilei în care Asiguratul încheie contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice, achită prima de asigurare și îi este emisă polița de asigurare.

Răspunderea Asiguratorului pentru acest tip de risc încetează la data și ora de început a călătoriei, conform contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice.

Obligațiile Asiguratului

1) În cazul în care Asiguratul își anulează călătoria ca urmare a survenirii, în perioada de valabilitate a asigurării, a oricărui eveniment prevăzut anterior (Riscuri asigurate – cap. 3.8), iar conform condițiilor de renunțare (storno) prevăzute în contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice și se aplică penalizări, Asiguratul are următoarele obligații:

- să înștiințeze telefonic sau în scris Asiguratorul, în maximum 48 de ore de la producerea oricărui eveniment asigurat, la Centrala de Alarmă, furnizând informațiile referitoare la evenimentul survenit;
- să depună la Asigurator, în termen de maximum 5 zile calendaristice de la producerea evenimentului., următoarele documente:
 - cererea de despăgubire;
 - copie a cererii de renunțare la pachetul de servicii turistice depusă la Agenția de turism la care a achitat integral sau parțial prețul contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice, cu numărul de înregistrare dat de aceasta;
 - copie a contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat cu Agenția de turism;
 - dovada achitării, integrale sau parțiale, a prețului contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice;
 - documentele doveditoare ale producerii evenimentului asigurat;
 - copie a certificatului de deces și a certificatului medical constatator al decesului
 - raport medical detaliat, dovada spitalizării (dacă a fost cazul) și orice alte documente eliberate de instituții medicale autorizate conform prevederilor legale în vigoare;
 - procese verbale, precum și orice alte documente eliberate de organele de Poliție, Pompieri, etc;
 - citația emisă de organele Autorității judecătorești;
 - comunicarea primită din partea angajatorului privind concedierea sa;
 - orice alt document necesar soluționării cererii de despăgubire.

2) În cazul anulării călătoriei, cauzată de o problemă medicală, să se supună, la cererea Asiguratorului, unui control medical efectuat de către medici agreați de acesta. În situațiile în care la originea cererii de anulare se află altă persoană decât Asiguratul, acesta are obligația de a face demersurile necesare astfel încât persoana în cauză să se supună, la solicitarea Asiguratorului, controlului medical efectuat de medicii agreați de acesta.

3) Să împuternicească autoritățile competente să evalueze evenimentul asigurat (medici, spitale, asigurarea socială sau privată, etc.) să elibereze toate documentele și informațiile solicitate de Asigurator.

4) Să ia, la producerea oricărui eveniment prevăzut a fi asigurat, toate măsurile necesare limitării pagubei.

5) Să respecte întocmai prevederile prezentelor condiții de asigurare, precum și pe cele din contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat cu agenția de turism, în caz contrar Asiguratul pierzându-și toate drepturile rezultând din prezenta asigurare și înțelegând că Asiguratorul este eliberat de orice obligație decurgând din asigurare.

Franșiza

Franșiza este partea de daună care este suportată de Asigurat și este de 10% din valoarea fiecărei daune.

Stabilirea și plata despăgubirilor.

Despăgubirea este egală cu penalizarea datorată Agenției de turism de către Asigurat la data survenirii oricărui eveniment prevăzut la cap. 3.8. - Riscuri asigurate, conform prevederilor contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice încheiat cu aceasta, mai puțin franșiza care este menționată anterior.

Despăgubirea nu poate depăși suma achitată de către Asigurat, din prețul contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice, până la data survenirii evenimentului asigurat și nici suma maximă asigurată pentru acest risc, în conformitate cu cele prevăzute în capitolul IV.

Despăgubirea solicitată poate fi acordată doar dacă se constată că aceasta corespunde întru totul prezentelor condiții de asigurare și cuantumului calculat al acesteia.

Despăgubirea revine Asiguratului sau, în caz de deces, moștenitorilor legali ai acestuia.

Plata despăgubirii se face în termen de 15 zile lucrătoare de la primirea de către Asigurator a tuturor documentelor necesare soluționării dosarului de daună.

După plata despăgubirii, drepturile Asiguratului în baza contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice se cesionează în mod automat Asiguratorului.

În limita despăgubirii plătite, Asiguratorul are drept de regres împotriva celor vinovați de producerea riscului asigurat, alții decât Asiguratul și persoanele menționate la cap. 3.8. Riscuri asigurate, lit. i și ii.

Excluderi:

Nu se vor plăti despăgubiri pentru anularea călătoriei cauzată direct sau indirect de: afecțiuni preexistente ale asiguratului cât și ale rudelor sale de gradul I și II; dereglări mentale, psihiatrice sau psiho-somatice; anomalii sau malformații congenitale;

îndepărtarea defectelor sau anomaliilor/malformațiilor fizice (chirurgie plastică); curele precum și orice tratamente efectuate în sanatorii sau case de odihnă; tratamentul cancerului, al bolilor venerice, infectarea cu HIV, SIDA; proceduri medicale de investigare sau de tratament cu caracter experimental, specifice cercetării medicale; sarcina mai avansată de 6 luni; întreruperea voluntară de sarcină; boli alergice; sinuciderea sau tentativa de sinucidere; consecințele toxicomaniei și alcoolismului; actele intenționate ale Asiguratului sau ale persoanelor menționate la cap.3.8.Riscuri asigurate, lit. I și II și consecințele lor; reacții nucleare; epidemiile, poluarea; consecințele procedurilor penale al căror subiect este Asiguratul; război, invazie, război civil, stare de război, stare de asediu sau orice altă situație excepțională; nerespectarea celor prevazute la cap. 3.8. Obligatiile asiguratului; participarea la săvârșirea unei infracțiuni sau contravenții; participarea la activități cu un înalt grad de pericolozitate; neacordarea vizei de intrare în țara de tranzit sau de destinație; neefectuarea vaccinurilor necesare intrării pe teritoriul țărilor de destinație; primirea unei citații într-o cauză în care Asiguratul are calitate procesuală activă sau într-o cauză care formează obiectul unei căi de atac ori într-o cauză în care Asiguratul solicită judecarea în lipsă; forța majoră.

3.8.1 Bilete de calatorie anulate din cauza falimentului companiei aeriene:

Acopera contravaloarea biletelor de calatorie achizitionate exclusiv prin agentii de turism pentru zborurile programate de catre companiile aeriene, iar anularea acestor zboruri s-a produs din cauza falimentului companiei aeriene respectiv.

In acest caz, suma asigurata maxima va fi de 1000 euro/persoana , in conditiile inceperii procedurii de faliment al companiei de transport aerian dovedit prin acte emise de catre autoritatile competente.

3.8.2 Despagubiri pentru biletele de avion returnate:

Acopera penalitatile datorate de Asigurat, agentiei de turism, la data survenirii evenimentelor prevazute la art 3.8 in conformitate cu prevederile prezentelor conditii de asigurare si in conditiile de renuntare prevazute in contractul de prestari servicii turistice incheiat de client. Nivelul penalitatilor acoperite nu va depasi 100% din pretul total al biletului de calatorie, iar suma asigurata maxima este de 1000 Euro

In cazul curselor aeriene de linie, fransiza este de 10% din valoarea biletului, iar in cazul zborurilor tip charter si ale companiilor aeriene low cost, fransiza va fi de 15% din pretul biletelor de calatorie.

3.8.3 Rambursarea de cheltuieli datorate respingerii la iesirea din tara a asiguratului:

Acopera contravaloarea serviciilor turistice/biletului de avion in cazul asiguratilor care au fost respinsi la granita si au pierdut cursa aeriana din motive independente de vointa lor.

Acest risc se acopera numai in conditiile in care agentia de turism a verificat documentele de calatorie (pasaport, viza valabila, etc) ale asiguratului in momentul achizitionarii pachetului de servicii/biletului, iar clientul nu are interdictii de a intra pe teritoriul tarii de destinatie

In acest caz, se vor acoperi cheltuielile suportate de Asigurat(cheltuieli dovedite prin acte justificatoare, chitante, facturi, etc) pentru refacerea documentelor de calatorie sau contravaloarea serviciilor turistice/ biletului de calatorie, in limita sumei de 1000 euro/persoana.

3.8.4 Refuzul companiei aeriene de a imbarca turistul in cursa de destinatie:

Acopera costurile serviciilor turistice/biletelor de calatorie in cazul refuzului companiei aeriene de a-l imbarca pe turist in cursa de destinatie conform documentelor de calatorie (bilet de calatorie), cursa care decoleaza exclusiv de pe teritoriul Romaniei, fiind indeplinite toate conditiile de catre turist privind efectuarea calatoriei, in concordanta cu regulile impuse de companie aeriana respectiva pentru imbarcarea pasagerilor: acte, documente de identitate, prezenta la aeroport in timp util, respectarea stricta a bunurilor transportabile in bagaje, iar refuzul de imbarcare nu s-a datorat faptului ca turistul se afla sub influenta alcoolului sau a drogurilor

Limita maxim acoperita este de 1000 euro/persoana.

3.8.5 Cheltuieli medicale de urgenta datorate serviciilor necorespunzatoare la bordul avionului:

Sunt despagubite prejudiciile aduse de compania aeriana clientului, datorita serviciilor necorespunzatoare de servire si in urma carora au rezultat cheltuieli medicale de urgenta, dovedite prin rapoarte medicale, sau alte documente care sa faca dovada prejudiciului, in limita sumei de 2000 euro

Sunt exceptate companiile low cost.

IV. SUMELE ASIGURATE AFERENTE RISCURILOR ACOPERITE PRIN POLIȚA DE ASIGURARE

Lista evenimentelor asigurate și a limitelor maxime de despăgubire:

Nr.cr t.	Eveniment / risc asigurat	Limita maximă de despăgubire (suma asigurată) –Euro-
1	Cheltuieli medicale de urgență și-sau de repatriere / sub limita răspunderii	30.000 / 200

	asiguratorului pentru urgențe stomatologice	
2	Despăgubiri pentru accidente de călătorie (în mijloace de transport public)	10.000
3	Despăgubire pentru bagaj pierdut / deteriorat	1.000
4	Despăgubire pentru întârzierea bagajelor (mai mult de 6 ore)	300
5	Despăgubire pentru întârzierea mijlocului de transport (mai mult de 12 ore)/anularea călătoriei	1.000
6	Răspundere civilă privată în străinătate	10.000
7	Despăgubiri pentru pierdere / înlocuire de documente	1.000
8	Asigurare pentru anularea plecării în calatorie	2.000
9	Bilete de calatorie anulate din cauza falimentului companiei aeriene	1.000
10	Despagubiri pentru biletele de avion returnate	1.000
11	Rambursarea de cheltuieli datorate respingerii la iesirea din tara a asiguratului	1.000
12	Refuzul companiei aeriene de a imbarca turistul in cursa de destinatie	1.000
13	Cheltuieli medicale datorate serviciilor necorepunzatoare la bordul avionului	2.000

V. MODUL DE ÎNCHEIERE A ASIGURĂRII

Polița de asigurare complexă a călătoriilor TURIST PLUS PREMIUM se încheie înaintea părăsirii teritoriului României, în baza informațiilor furnizate de către Asigurat.

VI. PRIMA DE ASIGURARE

Prima de asigurare, al cărei quantum va fi înscris în polița de asigurare la rubrica “Prima de asigurare”, se achită integral și anticipat, înainte de începerea perioadei de valabilitate a poliței.

VII. ÎNCEPUTUL ȘI ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURATORULUI

1. Polița de asigurare intră în vigoare la data emiterii, dar nu înaintea plății de către acesta a primei de asigurare.
2. Raspunderea Asiguratorului pentru riscurile asigurate cuprinse in paragrafele 3.1. – 3.7. incepe din momentul parasirii teritoriului Romaniei de catre Asigurat si inceteaza la inapoierea acestuia in tara sau la data expirarii valabilitatii asigurarii (oricare dintre aceste evenimente survine mai intai).
3. In cazul riscului de anulare a plecării în calatorie, asa cum este prevazut in paragraful 3.8., raspunderea Asiguratorului incepe la data incheierii politei de asigurare si a platii acesteia de catre Asigurat si inceteaza la data si ora de inceput ale calatoriei, conform contractului de comercializare a pachetelor de servicii turistice.
4. Polița de asigurare are o valabilitate cuprinsă între 3 și 365 zile.

VIII. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

Pentru a putea beneficia de drepturile dobândite prin prezenta poliță de asigurare, Asiguratul este obligat:

- a) să anunțe prin telefon sau fax Centrala de Alarmă la tel. +40 21 405 14 54; fax. +40 21405 54 64, în maximum 48 de ore de la producerea evenimentului asigurat, cu excepția cazurilor în care este în stare de inconștiență (cazuri în care va anunța imediat ce iese din această stare) și să furnizeze informații cu privire la evenimentul produs și la datele din polița sa de asigurare. GENERALI acceptă ca anunțarea prin telefon sau fax la Centralei de Alarmă să fie realizată și de o altă persoană decât Asiguratul;
- b) să se conformeze întocmai deciziilor medicale și/sau de repatriere agreeate de GENERAL I;
- c) să solicite acordul GENERALI înainte de angajarea oricăror cheltuieli, precum și înaintea efectuării oricăror plăți directe ale acestora;
- d) să permită accesul GENERALI la toate informațiile medicale considerate de aceasta necesare, eliberând medicii și/sau instituțiile medicale de obligația păstrării secretului profesional referitor la cazul în speță;
- e) să facă cele necesare limitării cheltuielilor medicale și/sau de repatriere, precum și oricaror alte cheltuieli ocazionate de producerea unui eveniment asigurat la strictul necesar;
- f) să furnizeze GENERALI toate informațiile considerate necesare pentru determinarea coordonatelor exacte ale petrecerii evenimentului asigurat, precum și cele ale călătoriei efectuate (datele exacte de ieșire și intrare din și în țară etc);
- g) să respecte toate prevederile prezentelor condiții de asigurare.

În cazul nerespectării oricăreia din obligațiile de mai sus, Asiguratul decede din dreptul de a fi despăgubit, iar GENERALI nu va plăti nicio despăgubire în baza prezentelor condiții de asigurare.

IX. EXCLUDERI APLICABILE ÎNTREGII POLIȚE

Asiguratul nu este acoperit de polița de asigurare în cazul riscurilor cauzate de următoarele :

1. neanunțarea prin telefon sau fax a producerii riscului, conform condițiilor generale de asigurare;

2. angajarea de cheltuieli și/sau realizarea de plăți de către Asigurat, fără acordul prealabil al societății GENERALI , precum și refuzul Asiguratului de a respecta deciziile GENERALI privind cheltuielile medicale și/sau repatrierea;
3. comunicarea de către Asigurat a unor coordonate greșite (adresa din România, coordonate asigurat, coordonate medic curant, etc).
4. orice stare medicală a asiguratului sau a altcuiva de care depinde desfășurarea călătoriei;
5. orice daună cauzată, direct sau indirect, de depresie, stres, anxietate sau tulburări psihice;
6. sarcină, în mai puțin de 12 săptămâni înainte de data la care se estimează că va avea loc nașterea;
7. sinucidere, tentativă de sinucidere, răni autoprovocate, abuz de alcool sau droguri, alcoolism, dependență de droguri, abuz de solvenți, expunere voită la riscuri excepționale (numai dacă asiguratul nu încearcă să salveze viața cuiva);
8. boli cu transmitere sexuală;
9. HIV sau SIDA și / sau orice boală care poate avea drept cauză cele specificate inițial;
10. echipajul unui vas sau care ia parte la o expediție;
11. călătoria cu motocicleta cu capacitatea motorului de peste 125cc;
12. faliment / lichidare a activității unui operator turistic, agent de voiaj sau companie de transport;
13. pierderea de profit;
14. orice costuri suportate de către alte persoane care nu sunt menționate în polița de asigurare;
15. orice cheltuieli recuperabile dintr-o altă sursă;
16. orice plată care este făcută în timpul călătoriei, în caz că nu a apărut vreo daună;
17. nerespectarea legilor aplicabile în țara în care asiguratul călătorește;
18. radiație ionică sau contaminare radioactivă din cauza combustibilului nuclear, deșeurilor nucleare sau a oricărui risc provocat de echipamente nucleare, sau explozibil toxic radioactiv;
19. orice consecință, directă sau indirectă, a următoarelor: război, invazie, acțiune a unui dușman străin, ostilități (chiar dacă războiul a fost sau nu declarat), orice act terorist, război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, blocadă, forță armată sau uzurpatoare;
20. orice act criminal sau ilegal comis de către asigurat sau compania de turism;
21. orice pierdere care nu a fost dovedită, în mod concludent, cât și atunci când valoarea daunei a crescut;
22. orice daună acoperită de asigurarea unui angajat în beneficiul unui angajat.

X. STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRILOR

1. În urma avizării primite conform cap. VIII a), va fi contactată autoritatea medicală, în vederea obținerii informațiilor necesare GENERALI pentru luarea deciziilor ulterioare.
În înțelesul prezentelor condiții de asigurare, autoritatea medicală este definită ca persoana posesoare a unei diplome valabile în medicină, cu drept de profesare în țara în care s-a petrecut evenimentul asigurat și care acordă asistență medicală Asiguratului, exceptând Asiguratul însuși, rudele și afinii acestuia sau persoanele care însoțesc Asiguratul pe timpul călătoriei;
2. În funcție de informațiile primite, GENERALI va lua decizia adecvată fiecărui caz în parte, cu respectarea prevederilor prezentelor condiții de asigurare.
3. În caz de deces, ca urmare a unui risc asigurat, GENERALI acoperă cheltuielile ocazionate de repatrierea corpului neînsuflit până la locul de înhumare, mai puțin costurile funeraliilor și înhumării.
4. Pentru soluționarea cererii de despăgubire, Asiguratul este obligat să prezinte GENERALI următoarele documente:
 - declarația Asiguratului cu privire la evenimentul produs, descrierea acestuia și cuantumul cheltuielilor efectuate;
 - cererea de despăgubire;
 - polița de asigurare în original;
 - toate documentele medicale necesare pentru atestarea diagnosticului și a tratamentului urmat;
 - facturi emise de furnizorii de servicii medicale și/sau de repatriere și documentele privind plata acestora;
 - orice alte acte considerate de GENERALI necesare în vederea soluționării cererii de despăgubire.
5. Cu respectarea tuturor prevederilor prezentelor condiții de asigurare, GENERALI , la opțiunea sa, fie va achita contravaloarea cheltuielilor medicale și/sau de repatriere direct furnizorilor serviciilor respective, fie va rambursa Asiguratului contravaloarea cheltuielilor efectuate direct de către acesta.
6. Pretențiile de despăgubire (rambursare) trebuie prezentate societății GENERALI cel mai târziu la o lună de zile de la finalizarea intervențiilor medicale acoperite conform prevederilor prezentelor condiții de asigurare.
7. În cazul în care plata a fost realizată, cu acordul prealabil al societății GENERALI , direct de către Asigurat, GENERALI va rambursa acestuia despăgubirea stabilită, în termen de 15 zile lucrătoare de la data completării dosarului de daună, în Lei la cursul de schimb BNR din data plății despăgubirii.
Cheltuielile medicale și/sau de repatriere de până la 100 EURO acceptate în prealabil de societatea GENERALI vor fi achitate direct de către Asigurat, GENERALI urmând a rambursa Asiguratului despăgubirea, conform alin. precedent.

XI. DISPOZIȚII FINALE

1. GENERALI va refuza plata oricăror despăgubiri în cazul în care cererea de despăgubire formulată de Asigurat este frauduloasă sau conține declarații false.

2. În măsura în care Asiguratul primește compensații pentru cheltuieli pe care le-a efectuat, de la terțe persoane răspunzătoare de producerea riscului asigurat, GENERALI va scădea aceste compensații din despăgubirea cuvenită Asiguratului.
3. În cazul în care GENERALI face plăți de despăgubire sau emite garanții de preluare a cheltuielilor pentru evenimente care ulterior se constată că nu se încadrau în condițiile de asigurare, Asiguratul sau unitatea medicală au obligația de a restitui GENERALI aceste sume în maximum 15 zile de la solicitarea lor de către GENERALI , iar GENERALI nu va avea nici o răspundere față de Asigurat sau față de unitatea medicală către care a fost emisă garanția.
4. Drepturile de despăgubire dobândite în baza prezentei polițe de asigurare nu pot fi cesionate și nici transferate de către Asigurat.
5. GENERALI este subrogat în drepturile Asiguratului, în limita despăgubirilor plătite în baza prezentei polițe de asigurare, contra celor răspunzători de producerea evenimentului asigurat, Asiguratul fiind obligat să conserve dreptul de regres al GENERALI împotriva acestora.
6. Această poliță se supune legislației române în vigoare, iar toate litigiile dintre Asigurat și GENERALI decurgând din sau în legătură cu aplicarea prezentelor condiții de asigurare se rezolvă de instanțele de judecată competente din România.