

Condiții generale privind asigurarea de accidente a călătorilor | Signal Călători

SIGNAL IDUNA Asigurări S.A., în calitate de **Asigurător**, în baza:

- informațiilor furnizate de către asigurat
- ofertei de asigurare
- condițiilor generale de asigurare
- poliței de asigurare

precum și

- a tuturor documentelor conexe

cuprinde în asigurare, în schimbul plății primei de asigurare, pasagerii / călătorii transportați cu mijloace de transport de persoane, deținute de persoane fizice sau de persoane juridice (societăți de transport legal autorizate să efectueze transport de călători). Se acoperă accidentele survenite pe timpul transportului cu mijloace de transport rutier care circulă pe drumuri publice, pe durata valabilității poliței de asigurare.

Limba care guvernează contractul de asigurare este limba română.

I. Definiții

Asigurător: S.C. **SIGNAL IDUNA Asigurări S.A.**, societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară și înregistrată în Registrul Asiguratorilor cu nr. RA - 059, denumită în continuare **Asigurător**.

Asigurat: persoană fizică sau juridică, deținătorul mijlocului de transport, autorizat legal să efectueze transport de călători, deținând în acest sens o licență de transport.

De asemenea sunt considerați asigurați și beneficiari ai asigurării, persoanele fizice, nenominalizate în polița de asigurare, inclusiv copiii, care se află în autovehicul la momentul producerii evenimentului asigurat.

Contractant al asigurării: persoana care încheie contractul de asigurare pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și care se obligă față de asigurător să plătească prima de asigurare. În cazul în care licența de transport este deținută de o altă persoană decât deținătorul mijlocului de transport, contractantul asigurării este deținătorul licenței de transport.

Mijloace de transport persoane pentru transportul rutier: autoturisme, microbuze, autobuze, autocare, troleibuze, tramvaie, precum și autoutilitare sau tractoare utilizate exclusiv în scopul desfășurării activității școlilor de conducători auto.

Sunt excluse din asigurare motocicleturile, mijloacele de transport utilizate în subteran și vehicule utilizate pentru intervenții speciale: salvare, poliție, pompieri, dacă nu s-a convenit altfel cu asigurătorul.

Contract de asigurare: polița de asigurare împreună cu prezentele condiții generale de asigurare, suplimentele de asigurare, oferta de asigurare, informațiile furnizate în scris de către asigurat și orice alte documente conexe.

Polița de asigurare: documentul emis prin intermediul aplicației informatice a asigurătorului și acceptat de către asigurat/ contractant, prin plata primei de asigurare cuprinzând datele de identificare ale acestora, obiectul asigurării, sumele asigurate, primele de asigurare, termenele de plată a primei de asigurare, franșize, alte elemente specifice și care certifică încheierea contractului de asigurare. Valabilitatea poliței de asigurare este condiționată de plata primei de asigurare.

Risc asigurat: evenimentul viitor, posibil, dar incert, menționat în condițiile de asigurare, la producerea căruia asigurătorului își asumă obligația de a plăti indemnizația de asigurare.

Accident un eveniment exterior persoanelor aflate în autovehiculul asigurat, intervenit subit și fără voința acestora, produse ca urmare circulației acestuia sau din cauza accidentelor întâmplare autovehiculului respectiv. Sunt acoperite numai accidentele produse în timpul în care persoanele asigurate se aflau în autovehiculul asigurat.

Numărul de persoane asigurate care se află în autovehicul este corespunzător numărului de locuri menționat în certificatul de înmatriculare sau cartea de identitate a autovehiculului.

Invaliditatea permanentă: deprecierea definitivă, nesuscetibilă de ameliorare, a potențialului fizic sau psihic ca urmare a unui accident survenit în perioada de valabilitate a asigurării.

Suma asigurată: suma maximă, menționată în polița de asigurare, în limita căreia asigurătorul plătește indemnizația de asigurare la producerea riscului asigurat.

Prima de asigurare: suma plătită de asigurat sau de contractantul asigurării în schimbul asumării riscurilor asigurate de către asigurător.

Perioada de asigurare: intervalul de timp în care asigurătorul acoperă riscurile asigurate.

Indemnizație: suma pe care asigurătorul o plătește pasagerilor / călătorilor sau beneficiarului asigurării, după caz, în urma producerii riscului asigurat.

Beneficiar în caz de deces: soțul, soția supraviețuitor/oare și /sau copiii asiguratului care, în caz de deces a persoanei asigurate, primesc indemnizația de asigurare, conform condițiilor de asigurare. În cazul în care indemnizația nu poate fi acordată persoanelor menționate mai sus, beneficiari devin moștenitorii legali.

Cheltuieli medicale: cheltuielile efectuate pentru:

- spitalizare, diagnosticare (analize de laborator, radiografii și alte proceduri similare), tratamente chirurgicale și/sau medicamentoase efectuate în unități spitalicești;
- medicamente prescrise de medic;

- transportul cu ambulanța de la locul accidentului la cel mai apropiat spital/unitate medicală abilitată în acordarea primului ajutor sau de la aceasta la un alt spital/clinică specializată, în cazul în care acest lucru este absolut necesar și justificat din punct de vedere medical, al tehnicilor de diagnosticare sau de tratament.

Medic: persoana autorizată legal pentru a practica medicina și care activează în domeniul medical.

Bagaje: articole, efecte și alte obiecte personale ale asiguratului, destinate purtării, utilizării, confortului sau comodității acestuia, inclusiv genți de voiaj, valize, aflate în posesia asiguratului în timpul călătoriei. Termenul include atât bagajul luat în primire de către transportator și pentru care acesta eliberează un document corespunzător, cât și orice alt bagaj în afara celui înregistrat.

Efecte personale: obiecte personale deținute de către asigurat, cum ar fi acte de identitate, portofel, ceas, obiecte de îmbrăcăminte și încălțăminte, obiecte de igienă personală etc., obiecte care sunt de obicei purtate de către persoana asigurată.

II. Obiectul asigurării

1. Asigurătorul acordă protecție călătorilor transportați de operatorii de transport rutier de persoane, public și/ sau privat, legal autorizați, inclusiv școli de conducători auto aparținând sistemului de învățământ sau care funcționează în cadrul unor societăți comerciale sau regii autonome. Toate categoriile pot solicita încheierea asigurării cu condiția desfășurării activității în conformitate cu legislația în vigoare.

2. Contractul de asigurare se încheie între asigurător și persoana fizică sau juridică posesoare a unei autorizații valabile ca operator de transport rutier public de persoane sau transport rutier în interes propriu de persoane, în calitate de contractant al asigurării, asigurații fiind în toate cazurile călătorii transportați.

3. Sunt considerate persoane asigurate, toate persoanele care au calitatea de călători, indiferent de vârstă sau grad de invaliditate, care călătoresc pe bază de legitimații de călătorie valabile, precum și cei care călătoresc pe bază de convenție sau curse speciale cu document justificativ. În asigurare este cuprins și conducătorul mijlocului de transport și respectiv personalul însoțitor al societății de transport sau personalului angajat al societății care deține sau utilizează mijlocul de transport în baza unui contract.

4. Contractantul asigurării are obligația de a plăti primele de asigurare și este singurul răspunzător pentru plata primelor de asigurare sau pentru orice înștiințare pe care o are de făcut societății de asigurare.

III. Riscuri asigurate

Asigurătorul acordă indemnizații de asigurare, în limita sumei asigurate, asiguratului sau, după caz, beneficiarilor, pentru:

- deces ca urmare a unui accident
- invaliditate permanentă totală sau parțială ca urmare a unui accident
- cheltuieli medicale ca urmare a unui accident
- distrugerea bagajelor ca urmare a unui accident
- cheltuieli privind transportul persoanelor decedate.

a. Deces din accident

1. În caz de *deces din accident*, asigurătorul plătește întreaga sumă asigurată soțului, soției supraviețuitoare și /sau copiilor asiguratului. În cazul în care indemnizația nu poate fi acordată conform prevederilor menționate anterior, aceasta se va acorda conform regulilor aplicabile pentru moștenirea legală.

b. Invaliditate permanentă totală sau parțială din accident

2. Dacă pe parcursul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare persoana asigurată dobândește o invaliditate permanentă totală sau parțială ca urmare a unui accident, asigurătorul va plăti suma asigurată în întregime sau parțial în funcție de gradul de invaliditate dobândit.

3. Stabilirea gradelor de invaliditate se face de către medicul desemnat de către asigurător, în baza baremului medical al societății.

Pentru stabilirea gradului de invaliditate, asiguratul este obligat, după 3 luni de la încheierea tratamentului medical dar nu mai târziu de un an de la data accidentului, să se prezinte spre a fi examinat de medicul desemnat de asigurător, dacă asigurătorul solicită acest lucru.

4. În cazul unor invalidități permanente incontestabile (amputații, pierderea definitivă a vederii, auzului, etc.) stabilirea gradului de invaliditate se va putea face imediat după încheierea tratamentului medical.

5. Plata sumei asigurate se va face numai în cazul în care invaliditatea permanentă s-a produs într-un interval de un an de la data accidentului, iar accidentul a avut loc pe durata de valabilitate a asigurării.

6. Sumele ce se vor plăti de către asigurător asiguraților se determină ca procent din suma asigurată, corespunzător gradului de invaliditate dobândit în urma accidentului suferit de asigurat.

- gradul de invaliditate va fi diminuat ținându-se cont de gradele de invaliditate existente înainte de accident;
- dacă în urma aceluiași accident sunt lezate mai multe părți ale corpului, gradul total de invaliditate se stabilește prin însumarea gradelor de invaliditate, însă nu poate fi mai mare de 100%;
- totalul sumelor plătite în caz de invalidități care sunt consecința unuia sau mai multor accidente produse în cadrul unui an de asigurare, nu poate depăși suma asigurată pentru invaliditate permanentă din accidente.

7. Dreptul la plata sumei asigurate pentru invalidități permanente are caracter personal și nu este transmisibil beneficiarilor sau moștenitorilor legali ai asiguratului. Dacă asiguratul este minor, drepturile din asigurare se vor achita tutorelui legal.

c. Cheltuieli medicale ca urmare a unui accident

8. În urma producerii unui eveniment asigurat, se despăgubesc și cheltuielile medicale exclusiv legate de accidentul suferit de către persoana asigurată, cheltuieli definite mai sus.

d. Distrugerea bagajelor ca urmare a unui accident

9. Se includ în asigurare bagajele și efectele personale ale călătorilor pentru cazurile de distrugere sau deteriorare pe timpul transportului, ca urmare a unui accident în care a fost implicat mijlocul de transport.

10. Plata despăgubirilor la bunuri, bagaje și efectele personale încredințate transportului se face în limita sumelor maxime asigurate precizate în contractul de asigurare pentru fiecare persoană asigurată și a unei declarații pe proprie răspundere privind valoarea bagajului.

11. Despăgubirile pentru bunuri nu pot depăși valoarea reală a bunurilor la data producerii evenimentului asigurat și nici limitele maxime stabilite în contractul de asigurare și nu se va aplica regula proporționalității prevăzută în Codul Civil. Prin valoarea reală a bunurilor se înțelege valoarea din nou mai puțin uzura.

12. În vederea obținerii despăgubirii la bagaje, asiguratul, respectiv beneficiarul asigurării, se va adresa contractantului asigurării care are obligația să furnizeze informațiile necesare asupra demersurilor de întreprins.

e. Cheltuieli privind transportul persoanelor decedate

13. În urma producerii unui eveniment asigurat, se despăgubesc și cheltuielile legate de transportul persoanei decedate până la locul de înhumare, în limita sumei asigurate menționată în polița de asigurare.

IV. Excluderi

1. Asigurătorul nu acordă protecție pentru:

- a. accidente datorate tulburărilor de cunoștință sau alienare mintală, chiar și în măsura în care acestea sunt consecința consumului de băuturi alcoolice sau droguri, precum și datorate infarctului, apoplexiei, epilepsiei.

Protecția se păstrează totuși dacă aceste tulburări au fost cauzate de un accident care a fost produs de riscuri cuprinse în asigurare;

- b. accidente survenite ca urmare a consumului de băuturi alcoolice sau de droguri, abuzul ori utilizarea de medicamente fără prescripție medicală;
- c. accidente survenite în timpul înfăptuirii sau încercării de a înfăptui de către asigurat a unei infracțiuni;
- d. consecința unor tratamente sau intervenții pe care și le face asiguratul sau acceptă să i le facă o altă persoană. Se menține însă protecția prin asigurare în cazul în care astfel de măsuri terapeutice sau intervenții au fost necesare ca urmare a unui accident cuprins în asigurare;
- e. infecții. Se menține protecția prin asigurare dacă agentul patogen a pătruns în corp printr-o leziune cauzată de un accident cuprins în asigurare;
- f. otrăviri ca urmare a îngurgitării (înghițirii) unor substanțe solide sau lichide;
- g. accidente care survin în timpul efectuării serviciului militar în cadrul forțelor armate ale altei țări sau organizații internaționale, dacă condițiile speciale nu prevăd altfel;
- h. accidente survenite în timpul conducerii autovehiculului fără permis de conducere, fără abilitarea legală a conducerii acelei categorii de autovehicule, pe perioada suspendării permisului de conducere sau conducerii autovehiculului sub influența băuturilor alcoolice;
- i. efectuarea transportului fără licență de transport și autorizație de transport valabilă, în condițiile prevăzute de lege sau în perioada în care acestea au fost temporar suspendate

- j. sinucidere, chiar și atunci când este exclusă libera determinare a voinței proprii;
- k. urmările bolilor transmise prin atacul animalelor, cu excepția turbării;
- l. hemoragii ale organelor interne sau hemoragii cerebrale. Se menține protecția prin asigurare dacă aceste evenimente au ca și cauze accidente produse de riscuri cuprinse în asigurare;
- m. efectele normale ale luminii, temperaturii, stării timpului și a radiațiilor de orice fel;
- n. accidentele cauzate direct sau indirect de evenimente de război, război civil, revoluție, rebeliune, manifestații, greve, terorism. În cazul tulburărilor civile protecția prin asigurare se menține în măsura în care asiguratul nu a participat activ, împreună cu cei care au inițiat aceste evenimente;
- o. prejudicii patrimoniale și/sau nepatrimoniale, răspunderi civile de orice natură, costuri sau cheltuieli de orice fel, care se nasc, în mod direct sau indirect, dintr-un proces de infectare a oricărei persoane cu o boală transmisibilă sau din orice măsuri necesare de prevenție, făcând abstracție de eventuală contribuție concomitentă a oricăror altor factori cărora li se pot atribui legături de cauzalitate cu apariția unei infecții cu o boală transmisibilă;
- p. accidente cauzate în mod direct sau indirect de explozie atomică, radiații sau infestări radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile;
- q. accidente cauzate în mod direct sau indirect de poluare sau contaminare din orice cauză;

2. De asemenea, pentru bagaje, asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru:

- furtul comis asupra bagajelor din autovehicul și nici simpla dispariție a bagajelor și a efectelor personale uitate în mijlocul de transport;
- pagube produse bagajelor prost condiționate sau defectuoase;
- viciul propriu, uzura normală, influența temperaturii sau condițiile climaterice;
- maniere ilicite (contrabandă, comerț prohibit);
- daune datorate înmuierii sau scurgerii substanțelor grase, colorante sau corozive din bagajele asigurate;
- daune provocate de materiale inflamabile, explozivi, materii radioactive, otrăvitoare, rău mirositoare, arme de foc și obiecte ascuțite, stupefiante, droguri și altele care sunt interzise de legislația în vigoare;
- daune rezultând din confiscarea, sechestrarea sau distrugerea lor printr-un ordin al unei autorități administrative.

V. Limite teritoriale

1. Se acordă protecție prin asigurare pentru accidente produse în România și în străinătate.

VI. Încheierea asigurării

1. Contractul de asigurare se încheie pe durata unui an calendaristic. La cerere, asigurarea se poate încheia și pe o perioadă mai scurtă de timp, dar nu mai puțin de 6 luni.
2. Răspunderea asigurătorului începe la plecarea din momentul urcării călătorilor în mijlocul de transport, continuă pe toată durata călătoriei asigurate, în timpul staționărilor, opririlor, în timpul transbordărilor și încetează la sosire în momentul coborârii din mijlocul de transport.

3. Răspunderea asigurătorului pentru bagaje și efecte personale începe din momentul încărcării și până la descărcarea lor în stația de destinație.

VII. Prima de asigurare

1. Prima de asigurare se achită anticipat și integral la încheierea asigurării, în numerar sau cu ordin de plată sau, la solicitarea asiguratului, în rate subanuale, scadența acestora stabilindu-se la încheierea contractului de asigurare.

2. Prima de asigurare se stabilește pe baza numărului de locuri din autovehicul prin înmulțirea primei pe loc cu numărul de locuri precizat în certificatul de înmatriculare al autovehiculului.

3. În caz de neplată la scadență a unei rate de primă, asiguratul beneficiază de o perioadă de grație de 15 zile de la scadența ratei respective, polița de asigurare rămânând în vigoare în acest interval de timp.

În caz de neplată a ratei de primă până la expirarea perioadei de grație, acoperirea prin asigurare se suspendă pe o perioadă de 15 zile, asigurătorul fiind exonerată de orice fel de plată pentru pagubele apărute în această perioadă.

4. În perioada de suspendare, asigurarea poate fi repusă în vigoare, dar cu efecte numai pentru viitor, la cererea scrisă a asiguratului, fără decalarea datei expirării asigurării, după achitarea ratei restante.

Polița de asigurare se consideră repusă în vigoare începând cu ora 0:00 a zilei următoare zilei în care s-a plătit rata de primă restantă și s-a emis suplimentul de asigurare.

În cazul neplății primei de asigurare până la expirarea perioadei de suspendare, polița de asigurare se consideră reziliată de drept.

5. În cazul în care asigurătorul urmează să achite despăgubiri a căror valoare depășesc ratele de primă plătite până în acel moment, toate ratele subanuale neachitate devin scadente și se rețin de asigurător din despăgubirea acordată.

VIII. Suma asigurată

1. Sumele asigurate se stabilesc la încheierea poliței, de către contractant sau asigurat, de comun acord cu asigurătorul, în lei (RON), EUR sau USD.

Prin polița de asigurare se vor stabili sumele asigurate pentru deces din accident, invaliditate permanentă din accident, bagaje și efecte personale și pentru cele două categorii de cheltuieli acordate. Suma asigurată pentru deces reprezintă 50% din suma asigurată pentru cazul de invaliditate permanentă din accident.

IX. Franșiza

Asigurarea poate fi încheiată cu aplicarea unor franșize de timp menționate în polița de asigurare.

X. Obligațiile asiguratului, contractantului. Obligațiile asigurătorului

1. Contractantul asigurării, prin angajații săi, are următoarele obligații:

- să utilizeze vehicule rutiere care se încadrează în normele legale de siguranță și securitate a transporturilor rutiere care să fie omologate, înscrise în circulație, definitiv sau temporar, să aibă efectuată inspecția tehnică periodică valabilă și să respecte regimul de muncă al conducătorilor auto prevăzut de reglementările interne și internaționale;
- să aibă licență de transport și autorizație de transport valabilă, în condițiile prevăzute de lege;
- să întrețină autovehiculele în bune condiții și să acționeze în conformitate cu dispozițiile legale, în scopul prevenirii producerii accidentelor rutiere;
- să ia măsuri de securitate a autovehiculelor și a bagajelor;
- să refuze transportul ca pasager oricărei persoane a cărei sănătate mentală sau fizică, sau o infirmitate sau comportamentul său general ar dauna efectuării în bune condiții a transportului;
- să pună la dispoziția asigurătorului toate datele necesare stabilirii corecte a primei de asigurare;
- să înștiințeze imediat organele de poliție cele mai apropiate de locul producerii accidentului, precum și alte organe de cercetare autorizate, atunci când este cazul, cerând eliberarea actelor oficiale de constatare din care să rezulte numele persoanelor accidentate și daunele la bagajele încredințate transportului;
- să ia imediat măsurile ce se impun pentru acordarea primului ajutor, transportul răniților la spital, și orice alte măsuri necesare pentru limitarea urmărilor accidentului.

5. Asigurătorul este obligat:

- să pună la dispoziția asiguratului sau contractantului asigurării informații complete și corecte în legătură cu contractul de asigurare, atât înaintea încheierii, cât și pe durata derulării acestuia.
- să elibereze, la cerere, un duplicat al poliței de asigurare, în cazul în care originalul a fost pierdut sau distrus.
- să păstreze confidențialitatea informației despre asigurat, de care a luat cunoștință în procesul asigurării.
- să plătească indemnizația de asigurare la termenele stabilite.

XI. Constatarea, evaluarea evenimentelor și plata indemnizațiilor

1. Asigurătorul va fi anunțat în cel mai scut timp cu putință de producerea evenimentului asigurat, dar nu mai târziu de la trecerea a maxim 30 (treizeci) de zile. În caz contrar acesta are dreptul să refuze orice plată către beneficiarii desemnați dacă neanunțarea la timp a evenimentului asigurat împiedică stabilirea cu exactitate a circumstanțelor producerii acestuia.

2. Orice indemnizație se va plăti de către asigurător doar dacă contractantul asigurării este la zi cu plata primelor de asigurare. În cazul în care contractantul asigurării plătește primele de asigurare în rate subanuale, în momentul achitării unei indemnizații asigurate, pentru fiecare caz în parte, asigurătorul va deduce restul de prime datorate de contractant pentru întreg anul de asigurare.

3. Pentru soluționarea cererii de indemnizare, în caz de producere a unui risc asigurat, sunt necesare următoarele documente:

- a. procesul verbal de constatare a accidentului suferit, eliberat de organul autorizat de investigare sau cercetare (poliție, pompieri etc.) sau adeverința medicală eliberată de organul medical care a dat primul ajutor ori, dacă este cazul, declarația scrisă a asiguratului, probată cu martori sau alte documente justificative;
 - b. pentru accidente soldate cu decesul asiguratului:
 - (i) certificatul de deces și certificatul constatator al decesului;
 - (ii) actul de identitate al beneficiarului;
 - (iii) certificatul de căsătorie, declarație pe propria răspundere care va atesta faptul că asiguratul nu era divorțat la data producerii evenimentului, certificate de naștere în cazul copiilor;
 - (iv) certificatul de moștenitor sau certificatul care atestă calitatea de moștenitor, dacă indemnizația nu se plătește soțului, soției, copiilor;
 - c. pentru accidente soldate cu vătămări corporale, care conduc la invaliditate permanentă:
 - (i) actul de identitate al asiguratului;
 - (ii) certificatul medical care atestă invaliditatea;
 - (iii) decizia medicală care atestă gradul de invaliditate permanentă post-traumatică eliberată de instituțiile abilitate;
 - (iv) documentele medicale privind tratamentele efectuate, certificatele de concedii medicale;
 - d. pentru accidente soldate cu vătămări corporale, care necesită efectuarea unor cheltuieli medicale:
 - (i) documentele medicale din care să reiasă diagnosticul și tratamentul acordat;
 - (ii) rețetele și bonurile fiscale în legătură cu cheltuielile cu medicamentele;
 - (iii) alte documente medicale care atestă realizarea unor cheltuieli medicale.
 - e. pentru accidente soldate cu decesul asiguratului se vor transmite documente ce atestă efectuarea transportului decedatului până la locul de înhumare (bon fiscal, factură și dovada achitării acesteia).
 - f. pentru accidente soldate cu deteriorarea sau distrugerea bagajelor se va transmite o declarație pe proprie răspundere în care vor fi detaliate bunurile deteriorate, precum și valoarea acestora.
4. Indemnizația convenită, ca urmare a producerii unui risc asigurat, se plătește astfel:
- a. în caz de invaliditate permanentă, efectuare a unor cheltuieli medicale sau în caz de deteriorare, distrugere bagaje: asiguratului însuși;
 - b. în caz de deces al asiguratului (inclusiv cheltuieli legate de transportul decedatului) soțului, soției, copiilor sau, în lipsa unei asemenea desemnări, moștenitorilor legali, în calitate de beneficiari.

5. În vederea finalizării dosarului de daună, asigurătorul are dreptul de a cere documente suplimentare pentru clarificarea cazului și justificarea efectuării plății indemnizației asigurate.

6. De asemenea, asigurătorul are dreptul să efectueze investigații pe cont propriu și pe cheltuiala proprie în vedere clarificării evenimentului care a demarat plata indemnizației asigurate.

7. Toate comunicările referitoare la raporturile de asigurare se vor face în mod obligatoriu în scris (fie prin depunerea acestora la sediul asigurătorului, fie prin transmiterea acestora prin email).

8. Asigurătorul va plăti indemnizația asigurată ca urmare a apariției evenimentului asigurat în maxim 15 zile de la data la care ultimul document justificativ cerut de asigurător este înregistrat la sediul acestuia.

9. Asigurătorul va plăti indemnizația asigurată în lei (RON).

10. Orice plată prin care asigurătorul se obligă conform contractului de asigurare va fi efectuată în România.

11. Bunurile deteriorate pentru care asigurătorul a plătit despăgubiri rămân în proprietatea asigurătorului, dacă acesta nu convine altfel.

12. Dacă numărul de persoane aflate în autovehicul în momentul producerii accidentului este superior celui admis conform actelor de înmatriculare ale autovehiculului, despăgubirile se vor acorda pentru fiecare persoană accidentată proporțional cu raportul dintre numărul de locuri asigurate și numărul de persoane din autovehicul.

XII. Dispoziții finale

1. În orice împrejurare asiguratul trebuie să facă dovada producerii riscului asigurat. Sarcina probei revine asiguratului.

2. Părțile pot aduce, de comun acord, modificări ori pot rezilia polița sau, după caz, suplimentul de asigurare, oricând în cursul valabilității acestora, modificările respective ori rezilierea intrând în vigoare de la data care se va conveni în scris de către părți.

3. În cazul în care polița de asigurare se modifică prin acordul scris al părților sau încetează, pentru stabilirea diferențelor de primă de restituit sau de încasat se procedează astfel:

- a. **restituire:** asigurătorul reține primele de asigurare pentru perioada expirată, pe luni de asigurare, în proporție de 1/12 din prima anuală, inclusiv cheltuielile de administrare a poliței și cheltuielile de achiziție, restul sumei restituindu-se asiguratului; Spezele și taxele bancare pentru orice operațiune de restituire de prime efectuată de asigurător cad în sarcina asiguratului.

În cazul încetării contractului de asigurare, dacă se datorează despăgubiri, notificate evenimente asigurate și înregistrate daune, nu se mai restituie prima de asigurare plătită anticipat.

- b. **încasare:** se calculează primele de asigurare pentru perioada rămasă până la expirare pe luni de asigurare, în proporție de 1/12 din prima anuală. Fiecare lună de asigurare începută se consideră lună întreagă.

4. Dreptul asiguraților la despăgubiri se stinge la împlinirea termenului de prescripție. În reglementarea actuală termenul legal de prescripție este de 2 ani.

5. SIGNAL IDUNA Asigurări prelucrează datele cu caracter personal furnizate de asigurat, contractant sau beneficiar al asigurării în scopul executării contractului de asigurare, al îndeplinirii obligațiilor sale legale și al realizării intereselor sale legitime.

Conform Regulamentului General de Protecția Datelor al Uniunii Europene - Regulamentul UE 2016/679 -, SIGNAL IDUNA Asigurări depune toate eforturile pentru a asigura respectarea drepturilor persoanelor fizice cu privire la datele cu caracter personal prelucrate. În acest sens, asiguratul, contractantul sau beneficiarul asigurării dețin următoarele drepturi: dreptul de a avea acces la datele personale; dreptul de a solicita rectificarea datelor cu caracter personal inexacte sau care nu mai sunt de actualitate; dreptul de a retrage consimțământul cu privire la prelucrare, în orice moment doar pentru situația în care prelucrarea datelor ce are la bază consimțământul persoanei; dreptul de restricționare a prelucrării; dreptul de a se opune la prelucrarea datelor cu caracter, în conformitate cu reglementările în vigoare; dreptul de a înainta o plângere la autoritatea de supraveghere competentă (în România aceasta este disponibilă la www.dataprotection.ro); dreptul de a fi uitat, în sensul adresării unei solicitări către SIGNAL IDUNA pentru ștergerea evidențelor datelor personale; dreptul la portabilitatea datelor, în sensul transferului datelor personale către un alt operator de date personale desemnat; dreptul de a fi notificat în caz de încălcări privind securitatea datelor, de către operator.

Cu respectarea prevederilor legale aplicabile, datele cu caracter personal pot fi transferate către următoarele categorii de destinatari: intermediari, bănci, reasigurători, alte companii din cadrul Grupului SIGNAL IDUNA, furnizori care asigură servicii operaționale pentru SIGNAL IDUNA, precum servicii de constatare și /sau regularizare a daunelor, asistență specifică produselor de asigurare, asistență juridică și recuperare creanțe, curierat, telecomunicații, IT, plăți, arhivare, servicii de investigații, autorități relevante de reglementare conform legii.

6. Orice dispute, neînțelegeri, controverse cu privire la polița de asigurare sau între asigurator, intermediar și asigurat vor fi soluționate pe cale amiabilă. În cazul în care nu se ajunge la un acord, litigiul va fi supus spre soluționare instanțelor judecătorești române competente. Orice petiții adresate **SIGNAL IDUNA Asigurări** de către asigurat în legătură cu executarea contractului de asigurare vor trebui formulate în scris, sub semnătura autorului, cu indicarea obiectului reclamației, a motivelor acesteia, a eventualelor mijloace de probă, a domiciliului și a datelor de identificare ale autorului (CNP, număr și serie act de identitate, numerele tuturor polițelor de asigurare la care se referă reclamația) și vor fi depuse /transmise:

- prin e-mail la adresa petitiamea@signal-iduna.ro
- pe site-ul asiguratorului www.signal-iduna.ro **Secțiunea Asigurări Generale** la rubrica **Petiții și Sugestii**, cu condiția completării tuturor câmpurilor obligatorii din cadrul formularului
- personal de către asigurat sau o persoană împuternicită la Registratura **SIGNAL IDUNA Asigurări**
- prin fax la numărul +40 31 224 86 88

- prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire la sediul **SIGNAL IDUNA Asigurări**: București, sector 1, sos. București - Ploiești, nr. 1A, clădirea A, etaj 4, unitatea 4A și 4B.

SIGNAL IDUNA Asigurări prin Comitetul de analiză și soluționare a petițiilor, va analiza petiția, dacă consideră necesar va putea invita autorul la sediul său pentru susținerea petiției sau va putea solicita acestuia prezentarea de explicații și / sau documente și îi va comunica răspunsul său în termen de 30 (treizeci) de zile de la înregistrarea petiției, prin email/fax/scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

Procedura amiabilă nu constituie o restrângere a dreptului petentului de a se adresa autorității de supraveghere și reglementare în domeniul asigurărilor (Autoritatea de Supraveghere Financiară), autorităților competente în domeniul protecției consumatorului și/sau instanțelor judecătorești competente din România. Totodată, persoanele asigurate au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor, potrivit dispozițiilor O.G. nr. 38/2015 și a Regulamentului nr. 4/2016 emis de Autoritatea de Supraveghere Financiară, precum și la condițiile de accesare a procedurilor de soluționare a litigiilor, cu condiția să facă dovada că, în prealabil, au încercat să soluționeze litigiul direct.

Soluționarea alternativă a litigiilor se efectuează de Entitatea de Soluționare Alternativă a Litigiilor (SAL-FIN) în domeniul financiar nebanca, ce funcționează exclusiv în cadrul Autorității de Supraveghere Financiară (A.S.F.). Pentru soluționarea alternativă a litigiilor Asigurații trebuie să-și exprime această opțiune în mod voluntar și să se adreseze SAL-FIN în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare.

7. Asiguratorul are dreptul să modifice condițiile de asigurare pe durata valabilității contractului de asigurare. Modificarea condițiilor de asigurare va fi notificată asiguraților prin scrisoare/fax/e-mail sau sms și va produce efecte juridice începând după 30 de zile de la data transmiterii notificării.

8. Prezentele condiții de asigurare se completează cu prevederile Legii nr. 237/2015 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, prevederile legii nr. 71/2011 pentru punerea în aplicare a legii 287/2009 privind Codul Civil din România cu modificările și completările ulterioare, precum și întreaga legislație aplicabilă în România.

9. În conformitate cu legea nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare a asiguraților, SIGNAL IDUNA Asigurări comunică asiguraților existența Fondului de Garantare, fond destinat protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, în cazul în care o societate de asigurare este declarată în stare de insolvabilitate și nu mai este în măsură să își îndeplinească angajamentele asumate prin contractele de asigurare încheiate. Fondul se constituie prin contribuția tuturor societăților de asigurare și este administrat de Autoritatea de Supraveghere Financiară.

Barem invaliditate

Scala gradelor de invaliditate permanentă (continental)

Invaliditatea (vătămarea corporală)			
Invaliditate permanentă totală	Grad maxim de vătămare	Invaliditate permanentă parțială - cap	Grad maxim de vătămare
Paralizia totală și incurabilă	100%	Pierdere totală și irecuperabilă a auzului la ambele urechi de natură traumatică	70%
Pierdere ambelor mâini sau brațe	100%	Pierdere totală și irecuperabilă a auzului la o ureche	25%
Pierdere totală a ambelor labe, gambe sau coapse ale picioarelor	100%	Pierdere totală și irecuperabilă a vorbirii	30%
Pierdere totală a unei mâini și a unui picior	100%	Pierdere totală a unui ochi	35%
Pierdere completă și irecuperabilă a vederii la ambii ochi	100%	Pierdere maxilarului superior cu arcada dentară și scheletul nazal	50%
Pierdere unei mâini sau a unui picior împreună cu pierdere completă și irecuperabilă a vederii la ambii ochi	100%	Pierdere de substanță osoasă a cutiei craniene	
Cranio-hidroree (scurgere de lichid cefalorahidian prin fosa nazală ca urmare a unei fracturi a lamei ciuruite a etmoidului)	100%	a) pe o suprafață de mai mică de 3 cm ²	10%
		b) pe o suprafață de la 3 la 6 cm ²	20%
Nebunia totală și incurabilă	100%	c) pe o suprafață mai mare de 6 cm ²	50%
Invaliditate permanentă parțială - membre superioare		dreapta	stânga
Paralizia totală a unui membru superior (leziune incurabilă a nervilor)		70%	60%
Pierdere unui braț sau a unei mâini		60%	50%
Pierdere considerabilă de substanță osoasă la un braț (leziune definitivă și incurabilă)		50%	40%
Anchiloza completă a umărului		50%	40%
Anchiloza cotului în poziție nefavorabilă		40%	35%
Anchiloza cotului în poziție favorabilă		25%	20%
Paralizia totală a nervului circumflex		20%	15%
Pierdere extensivă de substanță osoasă la cele două oase ale antebrațului (leziune definitivă și incurabilă)		40%	30%
Paralizia totală a nervului median		40%	35%
Paralizia totală a nervului radial la zona de torsiune (încheietura mâinii)		35%	25%
Paralizia totală a nervului radial de la antebraț		50%	40%
Paralizia totală a nervului radial de la mână		40%	30%
Paralizia totală a nervului cubital		30%	25%
Anchiloza încheieturii mâinii în poziție nefavorabilă		35%	30%
Anchiloza încheieturii mâinii în poziție favorabilă		20%	15%
Pierdere totală a degetului mare		30%	20%
Pierdere parțială a degetului mare		25%	15%
Anchiloza totală a degetului mare		20%	15%
Amputarea totală a indexului		15%	12%
Pierdere totală a două falange de la index		10%	8%
Pierdere totală a falangei unghiale de la index		6%	4%
Amputarea simultană a degetului mare și a indexului		35%	25%
Pierdere totală a degetului mare și a unui deget, altul decât indexul		25%	20%
Pierdere totală a două degete, altele decât indexul și degetul mare		15%	10%
Pierdere totală a trei degete, altele decât indexul și degetul mare		20%	15%
Pierdere totală a patru degete, inclusiv degetul mare		45%	40%
Pierdere totală a patru degete, exclusiv degetul mare		40%	35%
Pierdere totală a degetului mijlociu		9%	7%
Pierdere totală a inelarului sau degetului mic		8%	4%
Invaliditate permanentă parțială - membre inferioare			
Pierdere totală a coapsei (jumătatea superioară a piciorului)	60%	Pierdere de substanță osoasă de la femur sau ambele oase ale gambei (tibia și peroneu) – condiție incurabilă	60%
Pierdere totală a gambei (jumătatea inferioară a piciorului)	50%	Pierdere de substanță osoasă de la rotulă, cu separarea considerabilă a fragmentelor și cu dificultăți mari la mișcarea și întinderea piciorului	40%
Pierdere totală a piciorului (de la articulația tibio-tarsiană)	45%	Pierdere de substanță osoasă de la rotulă, cu prezervarea capacității motorii	20%

Pierdere parțială a piciorului (de sub articulația gleznei)	40%	Scurtarea membrului inferior cu 1 până la 3 cm	15%
Pierdere parțială a piciorului (de la articulația medio-tarsiană)	35%	Scurtarea membrului inferior cu 3 până la 5 cm	25%
Pierdere parțială a piciorului (de la articulația tarsio-metatarsiană)	30%	Scurtarea membrului inferior cu cel puțin 5 cm	35%
Paralizia totală a membrului inferior (leziune incurabilă a nervului)	60%	Pierdere totală a tuturor degetelor	30%
Paralizia completă a nervului popliteu sciatic extern	25%	Pierdere totală a patru degete, inclusiv a degetului mare	25%
Paralizia completă a nervului popliteu sciatic intern	20%	Pierdere totală a patru degete, exclusiv a degetului mare	6%
Paralizia completă a celor doi nervi (popliteu sciatic extern și intern)	45%		
Anchiloza bazinului	45%	Pierdere totală a degetului mare	4%
Anchiloza genunchiului	25%		
Consecințe estetice cu caracter definitiv (arsuri, degerături, cicatrici)			
Întreaga suprafață a capului			25%
Întreaga suprafață a unui membru superior			15%
Întreaga suprafață a unui membru inferior sau a gâtului			15%
Întreaga suprafață a organelor genitale externe sau a toracelui (anterior sau posterior)			15%
*) În cazul afectării doar a unei părți din suprafață, despăgubirile se vor acorda proporțional.			
**) Pentru persoanele care, prin natura profesiei, sunt afectate în mod special de consecințele estetice cu caracter definitiv (actori, manechine, fotomodele), procentele aferente acestei grupe se vor tripla.			