



Clausa aditionala privind acoperirea suplimentara pentru riscul determinat de imbolnavirea cu noul coronavirus

1. PREAMBUL

1.1. Prezenta Clauză adițională este valabilă numai împreună cu Condițiile Generale privind asigurarea medicală pentru calatorii in strainatate.

1.2. Toate prevederile Condițiilor Generale privind asigurarea medicală pentru calatorii in strainatate sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezenta Clauză adițională.

1.3. Prin considerarea cumulată a documentelor menționate la art. 1.1 și în concordanță cu prevederile art. 1.2, se convine că:

(i) în situația în care există, în documentele menționate, capitole cu același titlu/conținut, prevederile acestora se cumulează;

(ii) în situația în care, în urma cumulării prevederilor documentelor menționate, apar contradicții, se consideră valabile numai prevederile din prezenta clauza aditionala.

2. RISCURILE ȘI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE

Prin derogare de la capitolul "Excluderi" din Condițiile Generale privind asigurarea medicală pentru calatorii in strainatate și în schimbul plății unei prime suplimentare, Asiguratorul acordă despăgubiri, în baza documentelor justificative, în limita sumei maxime de 1.000 EUR pentru:

(i) Cheltuieli medicale de urgenta suportate de Asigurat, datorate imbolnăvirii in perioada asigurata cu noul coronavirus care cauzeaza boala infectioasa Covid 19 atât timp cât diagnosticul principal care a făcut necesară spitalizarea/carantina/izolarea și/sau tratamentul, conform regulilor aplicabile in Teritoriul acoperit prin Asigurare, este cel de boală infecțioasă Covid 19;

(ii) Cheltuieli suplimentare generate de repatrierea Asiguratului la o data ulterioara datei convenite prin contractul de comercializare a pachetului de servicii turistice si care se datoreaza in mod direct imbolnăvirii Asiguratului in perioada asigurata cu noul coronavirus care cauzeaza boala infectioasa Covid 19 si care a necesitat spitalizarea/carantina/izolarea in Teritoriul acoperit prin Asigurare.

Prezenta clauza aditionala valideaza si in cazul calatoriilor care cuprind doar transportul turistului (aerian, feroviar, rutier, maritim, etc); in acest caz rolul contractului de comercializare a pachetului de servicii turistice este preluat

de biletul de calatorie si normele specifice fiecarui operator de transportat.

Prezenta clauza aditionala valideaza si in cazul in care se solicita cheltuieli suplimentare pentru repatrierea Asiguratului care a decedat ca urmare a imbolnăvirii cu noul coronavirus care cauzeaza boala infectioasa Covid 19.

Sumele acordate cu titlu de despăgubire in baza prezentei clauze aditionale acopera costuri efectiv suportate de Asigurat si dovedite cu documente justificative.

Limita maxima de 1.000 EUR prevazuta prin prezenta clauza nu opereaza distinct, pentru fiecare dintre riscurile si cheltuielile prevazute la art. 2.i) si 2.ii), ci asupra tuturor costurilor/cheltuielilor solicitate cumulate.

3. LIMITE TERITORIALE

3.1. Acoperirea oferită de prezenta Clauză adițională validează pe Teritoriul acoperit prin Asigurare.

4. PERIOADA ASIGURATA

4.1. Acoperirea oferită de prezenta Clauză adițională validează în intervalul de timp, stabilit și înscris în Polita/Certificatul de asigurare și care coincide cu perioada călătoriei înscrisă în contractul de comercializare a pachetelor de servicii turistice, Asiguratorul acordand despăgubire numai pentru Evenimentele asigurate care au debutat în această perioadă.

5. EXCLUDERI

5.1. Riscuri excluse:

În baza prezentei Clauze adiționale Asiguratorul nu acordă despăgubiri in urmatoarele situatii:

i) Dacă afecțiunea, respectiv infectarea cu Covid-19, a debutat înainte de intrarea in perioada asigurata sau dupa terminarea acesteia;

ii) Imbolnavirea cu noul coronavirus s-a datorat nerespectarii de către Asigurat a măsurilor de carantină/ izolare impuse de autorități sau a oricaror masuri de acest fel;

iii) Imbolnavirea cu noul coronavirus si infectarea cu Covid 19 in situatia in care nu sunt prezentate documente medicale și fiscale justificative;

iv) Participarea Asiguratului ca subiect la experimente medicale, studii clinice sau lucrări de cercetare declarate sau nu ca atare;

v) Nerespectarea/ignorarea indicațiilor și recomandărilor Medicului, rezultatele automedicației sau a tratamentului fără prescripție medicală;

vi) Împrejurări care nu sunt datorate unor Îmbolnăviri aparute în Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare sau pentru care nu există documente medicale/fiscale justificative;

vii) Evenimentele care au legătură cu graviditatea, nașterea sau consecințele acestora cu excepția tratamentului pentru infectarea cu Covid 19 pe perioada sarcinii.

5.2. Cheltuieli excluse:

i) Asiguratorul nu acorda despăgubire pentru cheltuieli solicitate pentru îngrijiri medicale, consultatii, investigatii, spitalizare sau tratamente generate de imbolnavirea Asiguratului cu noul coronavirus daca in conformitate cu politicile de sanatate publica valabile in Teritoriul acoperit prin Asigurare aceste costuri urmeaza a fi suportate de catre statul respectiv sau daca acestea urmeaza a fi solicitate, prin mecanisme specifice, statului roman;

ii) cheltuieli pentru achizitionarea de produse din categoria naturiste/homeopate/ suplimente precum și consultațiile, rețetele, tratamentele și investigațiile alternative, naturiste, homeopate, acupunctură, fitoterapie, apifiterapie, cristaloterapie, aromoterapie, bioenergie (enumerarea este ilustrativă nu exhaustivă);

iii) orice medicamente pentru care nu există recomandare scrisă semnată și parafată de către un Medic;

iv) orice preparate/ medicamente care nu au legătură cu finalizarea tratamentului asociat Covid-19, spre exemplificare (enumerarea este ilustrativa, nu exhaustiva): tratamente recomandate pentru tratarea unor afecțiuni cronice ale Asiguratului, cheltuieli medicale stomatologice etc.;

v) Asiguratorul nu acorda despăgubire pentru nicio cheltuiala efectuată de către Asigurat după terminarea perioadei asigurate sau după repatrierea acestuia, după caz;

vi) Orice costuri sau cheltuieli, pentru riscurile indicate la art. 2 si care, cumulat, exced limita maxima de 1000 EUR acoperita prin prezenta clauza aditionala.

6. STABILIREA SI PLATA DESPAGUBIRII

6.1. Asiguratorul acordă Despăgubire numai pentru costurile efectuate de Asigurat în Perioada asigurată și care sunt notificate Asiguratorului în termen de

**Clausa aditionala privind acoperirea suplimentara pentru riscul determinat de imbolnavirea cu noul coronavirus**

maxim 48 de ore de la data producerii riscului asigurat prin prezenta cauza aditionala.

6.2. Notificarea se poate face prin telefon, fax, e-mail sau scrisoare si va contine cel puțin numele și prenumele Asiguratului, seria și numărul Politei/Certificatului de asigurare, informații detaliate cu privire la evenimentul produs, adresa la care se află și numărul de telefon la care poate fi contactat, denumirea unitatii sanitare care acordă sau a acordat îngrijirile medicale necesare. Asigurătorul își rezervă dreptul de a verifica prin mijloace legale condițiile acordării asistenței medicale Asiguratului.

6.3. În caz de neîndeplinire de catre Asigurat a obligației de notificare in termen, Asigurătorul este exonerat de la plata Indemnizației de asigurare, dacă din acest motiv nu a putut stabili cu exactitate (prin personalul propriu de specialitate, contraexpertize realizate de terți etc.) cauza, circumstanțele, data producerii riscurilor asigurate.

6.4. Asiguratul trebuie să transmită Asigurătorului, în maxim 30 de zile de la finalizarea intervențiilor medicale acoperite prin prezenta Clauza Aditionala sau de la momentul repatrierii acestuia, pe langa documentele prevazute in cadrul Condițiilor Generale privind asigurarea medicală pentru calatorii in strainatate, urmatoarele:

- i) Declarația de eveniment produs;
 - ii) dovada producerii riscului asigurat (test pozitiv Covid 19, bilet de externare, raport medical, rețete medicale, facturi/ chitanțe pentru cheltuieli etc.);
 - iii) documente de identificare a Asiguratului;
 - iv) in cazul in care se solicita cheltuieli pentru riscul acoperit conform art. 2 pct. ii) din prezenta clauza, intreaga corespondenta purtata cu agentia/agentiile de turism/operatorul de transportat precum si documentele justificative care sa ateste atat modalitatea in care s-a realizat repatrierea Asiguratului (transport aerian, feroviar, rutier, maritim etc) precum si costurile suplimentare suportate de catre acesta (costul efectiv al repatrierii dupa terminarea perioadei de asigurare din care urmeaza a fi scazut costul recuperat de asigurat/sau care putea fi recuperat din costul calatoriei de intoarcere de la agentia de turism/operatorul de transportat);
 - v) alte documente solicitate de Asigurător. Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita și alte documente sau efectuarea de consulturi la Medici desemnați de către acesta în scopul determinării valabilității solicitării și a valorii despagubirii.
- 6.5. Asigurătorul va efectua plata Indemnizației de asigurare în termen de

30 de zile calendaristice de la data la care documentația solicitată este completă.

6.6. Asigurătorul își rezervă dreptul de a reduce valoarea despagubirii sau de a nu plăti despagubirea în cazul în care se constată încercări de fraudă din partea Asiguratului.

6.7. În eventualitatea în care se constată efectuarea unor plăți necuvenite din partea Asigurătorului, acesta își rezervă dreptul de a se întoarce împotriva beneficiarilor plăților necuvenite, pentru recuperarea sumelor plătite în mod eronat.

6.8. În cazul prevazut la art. 2.i), in vederea stabilirii dreptului la despagubire, Asiguratul consimte să împuternicească Asiguratorul să întreprindă orice fel de investigații, să ceara documente medicilor curanți, care pot duce la evaluarea completă a stării de sănătate a Asiguratului, după caz. În acest scop orice medic, spital, policlinica, sau orice altă instituție medicală sau persoană care deține date sau informații și/sau documente despre starea de sănătate a Asiguratului va putea furniza, la solicitarea scrisă a Asiguratorului, informații complete, referitoare la orice boală, accident, tratament, examinare, consultație sau spitalizare pe care Asiguratul a efectuat-o. În cazul producerii unui Eveniment/ Risc asigurat, Asiguratorul este împuternicit să facă toate demersurile pentru obținerea documentelor necesare stabilirii întinderii obligației de plată a despagubirii, Asiguratul eliberând de secretul profesional atât pe medicii care l-au consultat/ tratat, cât și orice Instituție publică sau privată care deține informații cu privire la starea acestuia de sănătate.

6.9. În cazul stabilit la art. 2.ii), in vederea stabilirii dreptului la despagubire, Asiguratul consimte să împuternicească Asiguratorul să întreprindă orice fel de investigații si/sau sa solicite toate documentele necesare in relatia cu agentia de turism si/sau operatorul de transport.