

Condiții generale de asigurare Anularea biletului la eveniment

Valabil de la 1 Iunie 2021

AWP P&C S.A., Sucursala pentru Austria, Hietzinger Kai 101-105, 1130 Viena, Telefon: +40 21 312 22 36, E-mail: service.ro@mondial-assistance.at
Detalii Bancare IBAN: RO 55 BACX 0000 0005 0977 4007 SWIFT: BACXROBU, Tribunalul Comercial din Viena, Registrul Comerțului FN 100329 v,
Registrul de prelucrare a datelor numărul 0465798, număr de identificare a companiei: ATU 15366609
Autoritatea de Supraveghere: Autoritate de control prudential (ACP), 61, rue Tailbot, 75436 Paris Cedex 09

Important: Aceste condiții de asigurare au doar scop informativ. Se aplica numai acele părți ale condițiilor de asigurare care corespund gamei relevante de servicii din pachetul de asigurări ales. Legea aplicabilă: Orice litigiu sau reclamație care decurge din sau în legătură cu contractul de asigurare va fi reglementat de legea română. Locul de jurisdicție este București. Va rugăm să vă informați despre sfera exactă de acoperire, studiind fișa cu descrierea produsului ales, pe care ați primit-o la achiziționarea poliței de asigurare.

Condiții Generale

I Evenimente asigurate

Evenimentele asigurate în liniile individuale de asigurare sunt enumerate exhaustiv. Este exclusă o extindere analogă asupra unor evenimente asemănătoare, nespecificate expres.

II Agenții sau Asistenții

Niciun Agent nu este autorizat să promită, în scris sau verbal, o protecție prin asigurare, care face excepție de la CGA sau să întreprindă o evaluare a unei stări de fapt, care este angajantă pentru Asigurător. Condițiile suplimentare, respectiv excepțiile sau orice alte derogări sunt valabile numai dacă acestea sunt stabilite în scris și dacă sunt redactate de către Asigurător la nivel de companie.

1. Persoanele Asigurate

1.1. Persoanele desemnate în poliță.

2. Perioada de Asigurare

2.1. Protecția prin asigurare începe odată cu încheierea poliței de asigurare și se încheie odată cu începerea evenimentului. Polița de asigurare trebuie încheiată și prima trebuie plătită în ziua rezervării biletului la eveniment, sau maxim la 3 zile de la rezervarea biletului la eveniment. Dacă polița este încheiată la o dată ulterioară, sunt asigurate numai evenimentele care au loc începând cu a 10-a zi de la achiziționarea poliței (excepție: accident, deces, dezastru natural).

3. Scopul Asigurării

International (exclusiv Coreea de Nord)

4. Suma Asigurată

Suma asigurată a liniei respective de asigurare limitează toate prestațiile pentru evenimentele asigurate care au loc în perioada asigurării. Suma maxima asigurată este definită în descrierea produsului respectiv.

5. Pretenții fata de terți

Toate beneficiile asigurate sunt subsidiare, acest lucru însemnând că ele vor fi prestate numai în măsura în care nu se pot obține compensații (despăgubiri) din alte asigurări (de exemplu asigurări private, asigurări sociale).

6. Evenimente neacoperite/Excluderile

În plus fața de excluderile generale de la evenimentele menționate mai jos, există și alte excluderi speciale pentru liniile respective de asigurare.

- 6.1. Nu sunt acoperite evenimentele care au fost cauzate după cum urmează:
 - 6.1.1. Care sunt pricinuite premeditate sau din culpa grava de către persoana asigurată;
 - 6.1.2. Care au legătură directă sau indirectă cu tulburări, evenimente de război sau de terorism de orice fel;
 - 6.1.3. Care sunt provocate de greve;
 - 6.1.4. Care sunt provocate de acte de violență rezultată dintr-o întâlnire publică sau demonstrație, dacă asiguratul a fost un participant activ;
 - 6.1.5. Care sunt declanșate ca urmare a suicidului sau a tentativei de sinucidere inițiată de Asigurat;
 - 6.1.6. Rezultate din ordinele autorităților;
 - 6.1.7. Care sunt cauzate direct sau indirect ca urmare a influenței radiațiilor ionizate, așa cum este definită de legii protecției împotriva radiațiilor valabilă la momentul respectiv sau a energiei nucleare;
 - 6.1.8. În cazul în care Asiguratul suferă de deficiențe cauzate de alcool, droguri generatoare de dependențe sau medicamente sau dacă nu a fost urmat un curs de terapie prescrisă;
 - 6.1.9. Care au ca și cauză competițiile sportive cu motor (încercări cronometrate și ralii) și antrenamentele asociate acestor evenimente;
 - 6.1.10. Care există deja sau erau de așteptat la momentul asigurării sau la momentul rezervării biletului la eveniment sau la începutul evenimentului; acest lucru se aplică și afecțiunilor medicale preexistente;
 - 6.1.11. Care apar ca o consecință a epidemiilor și pandemiilor; Acoperirea există în contextul epidemiilor și pandemiilor exclusiv în cadrul prevederilor specificate în domeniile: Asigurarea de anulare (storno)
Definiție "Epidemie": O boala contagioasă care se răspândește rapid și larg în rândul populației dintr-o zonă și care este recunoscută ca o epidemie de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS) sau de o autoritate locală din România.
Definiție "Pandemie": O epidemie care se răspândește în rândul populației în multe țări sau continente și care este recunoscută ca și pandemie de către Organizația Mondială a Sănătății (OMS).
Definiție "Carantină": Izolarea obligatorie, impusă persoanei asigurate prin ordin al guvernului sau al autorității, deoarece persoana asigurată suferă de o afecțiune contagioasă (inclusiv o afecțiune cauzată de o epidemie sau pandemie, cum ar fi Covid-19) sau dacă există suspiciunea că persoana asigurată ar fi contractat o astfel de afecțiune. Nu este inclusă carantină impusă, în mod general, unei părți sau întregii populații, unei nave sau unei zone geografice sau care se aplică în zona spre care sau prin care călătorește persoana asigurată.
- 6.1.12. Direct sau indirect ca urmare a unei catastrofe naturale, a activității seismice sau a efectelor vremii.
- 6.2. Costurile pentru testele de sănătate sau obligatorii sau de precauție, care sunt necesare pentru participarea la eveniment, nu vor fi rambursate.
- 6.3. În cazul în care embargouri, sancțiuni economice, financiare sau comerciale, care se aplică poliței de asigurare, împiedică plata unei despăgubiri, nu se acordă acoperire.

7. Procedura în caz de daună

- 7.1. Pe lângă obligațiile generale enumerate mai jos, exista obligații speciale aferente liniilor de asigurare respective. Asiguratul are obligația de a respecta următoarea procedura, în caz contrar, Asiguratul are dreptul de a refuza cererea de despăgubire:
 - 7.1.1. Să mențină pierderile la minimum și să evite costurile inutile;
 - 7.1.2. Să indice pierderile direct către Asigurator și să urmeze instrucțiunile Asiguratorului;
 - 7.1.3. Să prezinte onest apariția și amploarea daunelor și să furnizeze dovezi. Asiguratul trebuie să furnizeze toate informațiile relevante referitoare la eveniment și să prezinte facturile originale sau originalul chitanțelor. Dacă este cazul, medicii și / sau spitalele, precum și asiguratorii sociali și organismele publice implicate vor fi autorizați și li se va cere să furnizeze informațiile solicitate, iar Asiguratorului i se va permite să verifice cauza și valoarea cererii de despăgubire solicitate;
 - 7.1.4. Să protejeze cererile de despăgubire împotriva terților în forma corectă și în termenul permis și dacă se solicita, sa fie alocată Asiguratorului valoarea despăgubirii plătite;
 - 7.1.5. Pierderile cauzate de activități infracționale trebuie raportate poliției, oferind informații precise despre amploarea pierderii și trebuie obținute dovezi ca infracțiunea a fost raportată;
 - 7.1.6. Copiile documentelor doveditoare originale, cum ar fi rapoartele poliției, facturile de la medici și spitale, dovezile de cumpărare etc trebuie să fie transmise Asiguratorului.
- 7.2. Obligațiile menționate mai sus și obligațiile menționate în secțiunile de acoperire respective sunt obligații definite prin Contractul de Asigurare. Scutirea de la plata despăgubirii nu se va aplica dacă încălcarea obligațiilor nu se bazează pe intenție sau neglijență gravă. Dacă obligația nu este încălcată cu intenția de a influența obligația Asiguratorului de a plăti despăgubirea sau de a afecta constatarea circumstanțelor care sunt recunoscute ca semnificative pentru obligația Asiguratorului de a plăti despăgubirea, Asiguratorul rămâne obligat să plătească despăgubirea, cu condiția ca încălcarea sa nu fi avut nici o influență asupra pierderii și nici asupra dimensiunii despăgubirii.

8. Pierderea dreptului de a primi despăgubiri

Asiguratul nu are obligația de a plăti despăgubiri dacă:
Asiguratul furnizează în mod intenționat informații false privind evenimentul asigurat sau ascunde circumstanțe esențiale pentru cazul de daună sau falsifică probe, chiar dacă Asiguratorul nu i se aduc prejudicii prin aceste fapte.

9. Când plătește Asiguratorul suma despăgubită?

Plata despăgubirii este datorată la finalizarea investigațiilor necesare pentru a determina evenimentul asigurat și amploarea despăgubirii, echivalența cu cele de la punctul 2.1
Termenul de scadență are loc, dacă titularul poliței solicită Asiguratorului, după expirarea a două luni de la solicitarea despăgubirii, să explice motivele pentru care investigația nu a fost finalizată încă, iar Asiguratorul nu răspunde acestei solicitări în termen de o lună. Dacă aceste investigații nu sunt finalizate până la expirarea unei luni de la notificarea evenimentului, Asiguratul poate solicita plata în avans contra creanței totale, la nivelul sumei minime de plată pe care Asiguratorul ar trebui să o achite conform faptelor și circumstanțelor.

10. Confidențialitatea datelor

Datele cu caracter personal ale Asiguratului (inclusiv datele personale referitoare la sănătate) sunt colectate și prelucrate, dacă acest lucru este necesar pentru executarea contractului de asigurare. Datele personale de sănătate pot fi transmise unui consultant medical, dacă este necesar, pentru verificarea obligației Asiguratorului de a acorda despăgubiri, atâta timp cât este asigurată utilizarea adecvată a datelor. Pentru aceleași scopuri și în aceleași condiții, pot fi transmise cereri către alte companii de asigurări și răspunsuri la cererile altor companii de asigurări. Asiguratul își va da acordul atunci când completează și semnează formularul de daună. Dacă este cazul, datele pot fi transmise și unei companii de reasigurare.

11. Anularea contractului

Asiguratul se poate retrage din contract prin solicitare scrisă, în termen de 14 zile calendaristice de la emiterea poliței de asigurare, dar nu mai târziu de data de început a valabilității poliței de asigurare. Dacă contractul a fost încheiat prin vânzare la distanță, dreptul de retragere exista numai pentru contractele cu o durată mai mare de o luna. Perioada de retragere începe cu notificarea încheierii contractului de asigurare (trimiterii poliței sau a certificatului de asigurare) dar nu înainte ca Asiguratul să fi primit certificatul de asigurare și condițiile de asigurare și această instrucțiune privind dreptul de retragere. Declarația de retragere trebuie adresată către:

AWP P&C S.A. Saint-Ouen Sucursala București

Serviciul clienți

George Constantinescu nr. 2-4, Globalworth Campus,

Clădirea C, etaj 11 · 020339 București, România

Email: service.ro@mondial-assistance.at

Pentru a respecta perioada de retragere, este suficient ca declarația de retragere să fie trimisă înainte de expirarea perioadei de retragere. Dacă Asiguratul a acordat deja acoperire, acesta are dreptul la o primă corespunzătoare perioadei de acoperire. Dacă Asiguratul a plătit deja prime asiguratorului care depășesc această primă, Asiguratorul trebuie să ramburseze acest excedent fără nicio deducere.

12. Reclamații

Scopul nostru este să vă oferim servicii de cea mai înaltă clasă. Este important pentru noi să răspundem preocupărilor dumneavoastră. Dacă sunteți totuși nemulțumit de serviciile noastre ne puteți contacta oricând la adresa: quality.at@allianz.com (biroul intern de reclamații) și la adresa office.ro@mondial-assistance.at. Această petiție va fi revizuită de către Asigurator și va fi finalizată prin trimiterea unei răspuns scris persoanei care a făcut-o în cel mult 30 de zile calendaristice. În cazul în care soluționarea pe cale amiabilă nu a fost posibilă; va puteți adresa către Agenția Națională de Protecție a Consumatorilor (ANPC), tel: 021/9551.

Asigurarea de anulare bilet la eveniment

1. Cheltuielile asigurate

- 1.1. Cheltuielile asigurate sunt cheltuielile de anulare datorate în temeiul poliței de asigurare în momentul începerii evenimentului asigurat (fără acoperire pentru acțiunile sponsorizate ale costurilor). Cheltuielile suplimentare unei anulări ulterioare momentului producerii evenimentului asigurat nu vor fi restituite.
2. Evenimente asigurate
 - 2.1. Îmbolnăvirea bruscă, neașteptată, gravă inclusiv o boala care a fost declarată epidemie sau pandemie, cum ar fi Covid-19, ruperea sau slăbirea articulațiilor implantate; intoleranța la vaccinare sau vătămarea accidentală a persoanei asigurate dacă incapacitatea de a participa la evenimentele rezultă de la decesul persoanei asigurate.
 - 2.2. Carantina (Conform definiției de la punctul 6.1.11 din "Condițiile Generale").
 - 2.3. O deteriorare a unei stări organice a asiguratului, echivalența cu cele de la punctul 2.1
 - 2.4. Sarcina Asiguratului, dacă sarcina a fost confirmată după încheierea poliței de asigurare și rezervarea biletului pentru eveniment și dacă participarea la eveniment nu este rezonabilă ca urmare a sarcinii. Necesitatea absolută de a participa la nașterea unui membru al familiei.
 - 2.6. Terminarea subită a contractului de muncă de către Angajator.
Nu există nicio acoperire de asigurare în cazul încetării sau rezilierii unui contract de muncă prin consimțământ reciproc sau anularea asigurării din cauza unor situații excepționale legate de muncă. Solicitarea pentru efectuarea serviciului militar de baza sau echivalent nemilitar.
 - 2.7. Receptionarea cererii de divorț de la soțul / soția Asiguratului.
 - 2.9. În cazul în care daunele elementare sau furturile prin spargere influențează grav proprietatea persoanei asigurate, iar în urma acestor evenimente prezența persoanei asigurate este indispensabilă.
 - 2.10. Îmbolnăvirea gravă, vătămarea gravă cauzată de un accident sau decesul uneia dintre următoarele persoane: soțul/soția, partenerul de viață (bulletin de înscriere în evidența populației pentru ultimele 3 luni), părinții (părinții vitregi, socri, bunici), copiii (copii vitregi, ginerii, nepoții), frații și surorile, cumnații, curmatele sau o altă persoană de risc specificată nominal în poliță (poate fi menționată în poliță doar o singură persoană de risc. Pentru polițele colective, începând cu 8 persoane, nu mai poate fi adăugată nicio persoană de risc). Înrautățirea unor condiții medicale preexistente în momentul încheierii asigurării a persoanelor mai sus menționate, precum și nevoia de îngrijire (înțreținere), nu constituie un eveniment asigurat.
 - 2.11. Citaștia martorilor pentru care participarea la evenimentul deja rezervat nu este acceptată ca scuză.
 - 2.12. Furtul biletului la eveniment. Următoarele circumstanțe externe, în măsura în care fac imposibilă depășirea la eveniment și o călătorie alternativa este, de asemenea, imposibilă:
 - Vreme rea
 - Pana mașinii
 - Accident rutier
 - Furtul vehiculului folosit pentru deplasarea la eveniment
 - 2.13. Întârzierea transportului public
 - 2.14. În cazul a până la 7 persoane specificate într-o poliță și asigurate la AWP P&C S.A., care au rezervat împreună un bilet la un eveniment, este vorba despre un caz asigurat chiar și în situația în care unul dintre motivele menționate de la punctul 2.1 până la punctul 2.9 intervine numai pentru una dintre aceste 7 persoane.

3. Evenimente neasigurate specifice privind anularea

Pe lângă excluderile specificate în cadrul Condițiilor Generale de Asigurare pentru toate liniile de asigurare protecția prin asigurare nu există:

- 3.1. Dacă evenimentul a fost anulat sau amânat de către organizator sau nu are loc datorită unor motive cauzate de organizator;
- 3.2. Pentru evenimente și boli cauzate de consumul de alcool sau droguri;
- 3.3. Dacă un eveniment sau o suferință (boala) a intervenit sau era de așteptat încă din momentul încheierii asigurării sau din momentul rezervării biletului la eveniment.
- 3.4. În cazul operațiilor planificate sau anticipate, termenelor de operații amânate sau intervențiilor medicale.
- 3.5. Dacă din cauza întârzierii unui proces de vindecare sau a unei terapii, participarea la eveniment nu poate avea loc;
- 3.6. În cazul aprobării unui tratament.
- 3.7. Pentru evenimente cauzate de neglijența gravă sau produse cu intenție.

4. Procedura în cazul unei daune

Pe lângă obligațiile generale specificate mai jos, sunt valabile și obligațiile speciale precizate în condițiile aplicabile fiecărei linii de asigurare. Asiguratorul își rezervă dreptul de a respinge pretențiile de despăgubire dacă persoana asigurată nu respectă următoarele obligații:

- 4.1. După debutul unui eveniment asigurat cauzat de motive de sănătate, locul unde a fost făcută rezervarea (organizatorul evenimentului) și Asiguratorul trebuie să fie anunțați în scris în termen de **48 de ore** sau două zile lucrătoare pentru a permite Asiguratorului să numească un medic examinator pentru a evalua cererea de despăgubire.
- 4.2. Asiguratul se obligă fără întârziere să respecte instrucțiunile de a participa la o consultație realizată de către medical examinator.
- 4.3. Următoarea documentație trebuie trimisă Asiguratorului:
 - Dovada asigurării (Polița);
 - Cererea de dauna completată integral;
 - Confirmarea rezervării de către Tour operator;
 - Factura de anulare și prezentarea generală a scalei de anulare a Tour operatorului;
 - Documentația medicală detaliată inclusiv istoricul medical referitor la boala (exemplu: dosarul pacientului, recomandările medicale, tratament, rezultate medicale);
 - Copia concediului medical
 - Raportul Poliției;
 - Raportul accidentului rutier;
 - Certificatul de deces, dovada relației (exemplu: certificat de căsătorie, certificate de naștere etc) ;
 - Dovada ca partenerii locuiesc la aceeași adresă prin intermediul actelor de identitate sau altor dovezi;
 - Cererea de divorț/înțetare a angajării/ordin de chemare în judecată etc;