

CONDIȚII PRIVIND ASIGURAREA DE ANULARE A CĂLĂTORIEI (STORNO) PENTRU CĂLĂTORII ÎN STRĂINĂTATE CITY INSURANCE – PREMIO TRAVEL

1. DEFINIȚII

- 1.1 Accident:** eveniment subit, de natură să periclitaze viața sau efectuarea normală a călătoriei, datorat unor cauze externe, involuntare și neprevăzute, survenite independent de voința Asiguratului în perioada de asigurare și care provoacă vătămări corporale ce pot fi stabilite în mod obiectiv sau decesul Asiguratului;
- 1.2 Aria de acoperire:** asigurarea poate fi încheiată la opțiunea solicitantului pentru zona geografică precizată în Poliță;
- 1.3 Asigurat:** persoană fizică cu domiciliul sau reședința pe teritoriul Uniunii Europene sau al Republicii Moldova, fără limită de vârstă, care are încheiată o Poliță și care călătorește în alte țări decât cele în care posedă cetățenie sau reședință, în perioada asigurată;
- 1.4 Asigurător:** Societatea de Asigurare-Reasigurare CITY INSURANCE S.A., cu sediul în București, str. Constantin Aricescu, nr. 5-7, Parter-Demisol, sector 1, Autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, înregistrată în Registrul Asigurătorilor sub nr. RA-008/10.04.2003, nr. de înregistrare la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București – J40/3150/1998, C.U.I.: 10392742, capital social subscris și vărsat: 93.284.350 LEI, număr de înregistrare 4110 în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal, denumită în continuare Societatea;
- 1.5 Beneficiar:** Asiguratul sau altă persoană îndreptățită să primească despăgubirea în cazul producerii evenimentului asigurat, nominalizată în Poliță.
- 1.6 Bilet de avion:** document emis de compania de transport aerian în format electronic sau formă pretipărită, ce permite Asiguratului să călătorească cu aeronava, achiziționat prin intermediul Agenției de turism și care prevede detalii complete referitoare la călătorie și referințele necesare obținerii de la transportatorul emitent (compania aeriană), a condițiilor, clauzelor și termenilor de anulare și modificare a călătoriei;
- 1.7 Boala/Afecțiune:** proces patologic care afectează organismul, maladie, afecțiune medicală diagnosticată de către medici specialiști în perioada de valabilitate a Poliței;
- 1.8 Boală/Afecțiune pre-existentă:** orice proces patologic care afectează organismul, maladie, afecțiune care a debutat și/sau s-a instalat/manifestat anterior perioadei de valabilitate a Poliței;
- 1.9 Clauze de anulare a călătoriei (clauze de retragere):** acele clauze stabilite de comun acord prin protocolul încheiat între agenția de turism și Asigurător, reflectate în mod corespunzător în cadrul contractului de comercializare a serviciilor turistice și care reglementează modalitățile de renunțare a turistului la respectivul contract, precum și cuantumul penalităților ce ar trebui reținute acestuia din costul de achiziție;
- 1.10 Contractant:** persoana care încheie Polița cu Asigurătorul pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și plătește prima de asigurare;
- 1.11 Contract de comercializare a serviciilor turistice:** acordul de voință dintre agenția de turism și o persoană fizică sau juridică, ce are ca obiect cumpărarea unui serviciu turistic sau al unui pachet de servicii turistice pentru care clientul achită integral prețul stipulat în contract și care se finalizează cu eliberarea documentelor de călătorie de către agenție. Biletele de avion pentru curse de tip charter se consideră ca făcând parte din pachetul de servicii turistice;
- 1.12 Catastrofe naturale:** evenimente provocate de manifestarea unor calamități naturale, precum: cutremure de pământ, inundații și furtuni, erupții vulcanice, alunecări de teren, valuri marelce și alte asemenea;
- 1.13 Cost de achiziție:** suma de bani pe care Asiguratul/Contractantul o plătește unei agenții de turism pentru a achiziționa serviciile turistice oferite de aceasta.
- 1.14 Culpă:** vinovăție manifestată sub forma imprudenței sau neglijenței. Imprudența este caracterizată prin faptul că autorul prevede rezultatul faptei sale, dar nu îl acceptă, socotind fără temei că el nu se va produce. Neglijența este caracterizată prin faptul că autorul nu prevede rezultatul faptei sale, deși trebuia și putea să-l prevadă;
- 1.15 Despăgubire/Indemnizație:** suma datorată de către Asigurător Asiguratului sau Beneficiarilor despăgubirii;
- 1.16 Eveniment asigurat:** orice eveniment definit în cadrul condițiilor de asigurare, care survine exclusiv în perioada de asigurare, nu constituie excludere și dă naștere la dreptul de despăgubire al Asiguratului;
- 1.17 Faptă ilicită:** faptă contrară legii sau care contravine ordinii publice ori bunelor moravuri cauzatoare de prejudicii; element al răspunderii civile;
- 1.18 Forța majoră:** situație invocată de către partea împiedicată să își îndeplinească obligațiile contractuale, generată de un eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil și dovedită cu documente emise de autorități publice competente. Cu titlu exemplificativ și nelimitativ, Asigurătorul nu despăgubește prejudiciile generate de următoarele: fenomene meteo, calamități, epidemii, greve, conflicte politice și de război, situații catastrofale, de pericol public, atac terorist, embargo internațional, precum cazul în care companiile aeriene, în mod unilateral, stabilesc limite de răspundere sau aduc modificări cu privire la orar, itinerar;
- 1.19 Franșiza:** partea din daună (în quantum monetar fix sau ca procent din suma asigurată/limita răspunderii/sublimita de răspundere sau din daună) menționată în Poliță, care va fi suportată de către Asigurat/Beneficiar;
- 1.20 Îmbolnăvire:** modificare organică sau funcțională a stării de sănătate a organismului, care poate provoca inclusiv decesul Asiguratului, survenită în perioada de asigurare, excluzând orice boală pre-existentă;
- 1.21 Membru al familiei:** sunt considerați membri ai familiei soțul/soția (sau partenerul de viață într-o gospodărie comună), copiii (copii vitregi, copii aflați sub tutela, nepoți), părinții (părinți vitregi, socri, bunici) și frații/surorile Asiguratului;
- 1.22 Pachetul de servicii turistice:** combinația prestabilă a cel puțin două dintre următoarele trei grupe de servicii, cu condiția ca durata neîntreruptă a acestora să depășească 24 de ore sau să cuprindă o înnoptare, și anume: transport, cazare și alte tipuri de servicii distincte, care reprezintă o parte semnificativă a pachetului de servicii turistice, cum ar fi: alimentație, tratament balnear, agrement și altele asemenea, fie bilet de avion;
- 1.23 Perioada de asigurare:** intervalul de timp pentru care Asigurătorul a încasat plata anticipată și integrală a primei de asigurare și preia răspunderea pentru consecințele producerii/apariției evenimentelor asigurate;
- 1.24 Polița/Certificatul de asigurare:** documentul emis de către Asigurător prin care se probează/certifică încheierea contractului de asigurare și care cuprinde mențiuni privind persoana asigurată, perioada asigurată, teritoriul în care este valabilă asigurarea, precum și valoarea primei de asigurare;
- 1.25 Prima de asigurare:** suma datorată de către Asigurat/Contractant în schimbul preluării de către Asigurător a riscului de apariție a evenimentelor asigurate, așa cum sunt stabilite în Poliță;
- 1.26 Risc asigurat:** eveniment viitor, posibil dar incert, descris în contractul de asigurare care, dacă se produce, dă naștere obligației Asiguratului de plată a indemnizației de asigurare, în baza condițiilor de asigurare;

1.27 Suma asigurată: suma înscrisă în Poliță și solicitată de către Asigurat, pentru care a fost încheiată asigurarea și care reprezintă limita maximă pentru care Asigurătorul își asumă răspunderea și plătește despăgubiri în cazul producerii/apariției unui sau mai multor evenimente asigurate, în perioada de asigurare, pentru care Asigurătorul a încasat prima de asigurare corespunzătoare;

1.28 Turist: persoană care efectuează călătorii în străinătate în scop turistic și/sau pentru a vizita rude/cunoștințe;

2. OBIECTUL ASIGURĂRII

Asigurătorul acoperă în tot sau în parte, penalitățile care îi revin Asiguratului conform clauzelor de anulare sau retragere a turistului așa cum acestea sunt impuse de tour-operatorul extern și prevăzute în contractul de comercializare a serviciilor turistice, ca urmare a producerii unui eveniment asigurat, datorită căruia Asiguratul este pus în imposibilitatea de a mai putea începe călătoria la data programată.

3. EVENIMENTE ASIGURATE

3.1.1 Se preiau în asigurare penalitățile ce ar trebui suportate de către Asigurat dacă acesta nu a beneficiat de aranjamentele de călătorie, însă le-a plătit (sau în proporția în care le-a plătit) și poate să dovedească acest lucru prin documente care atestă plata serviciilor turistice. Se acoperă următoarele evenimente asigurate cu condiția ca anularea să fie necesară și inevitabilă.

Anularea călătoriei ca urmare a unui dintre următoarele evenimente asigurate:

1. decesul Asiguratului ori a unui membru al familiei sale;
2. imobilizarea datorată unor vătămări corporale grave sau unor îmbolnăviri, în urma cărora este necesară spitalizarea Asiguratului ori a unui membru al familiei, cu condiția ca perioada de spitalizare să cuprindă și data începerii călătoriei;
3. citarea Asiguratului ori a unui membru al familiei care ar fi urmat să-l însoțească în călătorie, pentru a fi parte/martor într-un proces civil/penal care nu se poate desfășura decât în prezența acestuia și al cărui termen de judecată se află situat în intervalul perioadei în care Asiguratul urma să beneficieze de serviciile turistice achiziționate; se acoperă doar citațiile emise ulterior datei de achiziționare a pachetului turistic, în situația în care instanța nu acceptă efectuarea călătoriei ca motiv de amânare a înfățișării Asiguratului la proces;
4. domiciliul sau reședința Asiguratului a devenit de nelocuit, cu maxim 14 zile înainte de începerea călătoriei, din cauza unui incendiu, explozie, inundație, altele decât cele provocate de catastrofele naturale și urmările acestora, ori din cauza furtului prin efracție sau a actelor de tâlhărie sau a tentativelor, toate acestea numai în măsura în care se impune prezența motivată a Asiguratului la domiciliul sau reședința sa, dovedite prin acte emise de organele de constatare abilitate ori de către reprezentanții Asigurătorului;
5. accident rutier al Asiguratului ori al unui membru al familiei care să implice spitalizarea sau imobilizarea acestora, survenit cu maxim de 48 de ore anterioare datei la care ar trebui prestat primul serviciu turistic, dovedit prin acte emise de organele de poliție abilitate;
6. greve ale transportatorilor care cauzează o încetare pentru cel puțin 48 de ore consecutive a serviciilor turistice de transport și care împiedică în mod obiectiv deplasarea Asiguratului;
7. evenimente legate de copiii nenăscuți ai Asiguratului: cazurile de naștere prematură, neprovocată, precum și complicații ale sarcinii până în săptămâna 31 de sarcina (inclusiv).
8. imobilizarea Asiguratului în servicii militare sau alternative civile, cu condiția ca autoritatea competentă să nu recunoască rezervarea călătoriei ca motiv de amânare a mobilizării;
9. intentarea unei acțiuni de divorț (sau o acțiune echivalentă în cazul separărilor amiabile) către autoritatea competentă, în situația în care soții urmau să călătorească împreună și se solicită anularea călătoriei de către ambii soți.

3.1.2 Evenimentele enumerate la art. 3.1.1 punctul 1, 2, 5 nu sunt considerate riscuri asigurate în cazul în care acestea existau ori erau iminente la momentul încheierii contractului de comercializare a serviciilor turistice. Oricare alte evenimente nu sunt considerate riscuri asigurate și nu vor permite plata sumelor asigurate.

3.1.3 În legătură cu prevederile art. 3.1.1 punctul 2, 5, referitoare la vătămare corporală, îmbolnăvire, accident rutier, Asigurătorul își rezervă dreptul de a-l supune pe Asigurat ori pe persoanele asimilate acestuia din cadrul aceluiași punct, la un control medical, ulterior înregistrării cererii de despăgubire. În aceste situații, persoanele asupra cărora se efectuează controlul sunt de acord, odată cu semnarea cererii de despăgubire, să permită medicului comunicarea către Asigurător a concluziilor investigațiilor medicale efectuate.

3.1.4 Anularea sau retragerea Asiguratului din angajamentele turistice sau de călătorie contractate cu agenția de turism se poate face numai în scris, până cel târziu în ultima zi a perioadei de asigurare, cu specificarea expresă a motivului, urmând ca Asiguratul să procure toate documentele necesare și solicitate de Asigurător pentru a face dovada susținerii sale.

4. SUME ASIGURATE

Suma maximă asigurată reprezintă costul de achiziție plătit de Asigurat la încheierea contractului de comercializare a serviciilor turistice, dar nu mai mult de 450 EURO (echivalent a 2 000 RON) / Pachet pentru TURCIA și SPANIA și 700 EURO (echivalent a 3 150 RON) / Pachet pentru THAILANDA și DUBAI.

5. EXCLUDERI

5.1 Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru prejudicii generate de consecințe directe și indirecte cum ar fi:

- a) război (declarat sau nu), război civil, invazii, acțiuni ale unui inamic străin, ostilități (fie că este declarată sau nu stare de război), conflicte armate, lovituri de stat, dictatură militară, greve, revolte, tulburări civile, rebeliune, revoluții, conspirații, insurecții, răzvrățiri militare cu sau fără uzurparea puterii, răscoale, legi marțiale, acte ale persoanelor răufăcătoare acționând în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscarea, rechiziționarea, distrugerea sau avariarea proprietății ordonate de către guvernarea de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, municipale sau locale, interdicții sau restricții oficiale, sabotaje sau acțiuni teroriste, terorism așa cum este definit în legea internă sau în tratatele/convențiile internaționale, catastrofe naturale;
- b) accidente nucleare, radiații sau emisii de substanțe ce conțin izotopi radioactivi, explozie atomică, radiații sau infestări radioactive, ca urmare a folosirii energiei atomice sau a materialelor fisionabile/fusionabile, poluare și/sau contaminare de orice fel și din orice cauză;
- c) epidemii, pandemii;
- d) boli de piele (cu excepția reacțiilor alergice și a bolilor infecto-contagioase), boli mintale, tulburări psiho-motorii, apoplexie, stări depresive, afecțiuni neuro-psihice și psihiatrice, malformații congenitale precum și consecințele acestora;
- e) consum de alcool, droguri, consum excesiv de medicamente ori consum de medicamente fără prescripție medicală, automutilare voluntară, sinucidere și tentativă de suicid;
- f) evenimente asigurate produse în situații de forță majoră.

5.2 Pe lângă excluderile prevăzute la art. 5.1, Asigurătorul nu acordă despăgubiri nici pentru prejudicii cauzate de:

- a) săvârșirea cu intenție de către Asigurat ori Beneficiar a unor fapte penale, inclusiv tentativa;
- b) operațiuni de război, declarat sau nu; operațiuni teroriste îndreptate direct sau indirect asupra persoanei Asiguratului; activități teroriste de notorietate, care au loc în perioada de asigurare la una dintre destinațiile spre care dorește să călătorească Asiguratul și care sunt urmate de declararea unei stări cu caracter

excepțional, inclusiv a stării de necesitate (în orice condiții, un asemenea caz de pericol va fi considerat avertismentul Ministerului de Externe pentru călători, legat de respectiva țară sau teritoriu); evenimente ca: tulburări civile, grevă patronală, alte asemenea;

c) pierderea slujbei Asiguratului, în urma avizului de concediere emis de către angajatorul său;

5.3 În baza prezentelor condiții, Societatea nu suportă riscul de anulare a călătoriei, dacă acesta se datorează Asiguratului, cât și membrilor familiei acestuia ca urmare a consecințelor directe sau indirecte a:

a) stării de graviditate după săptămâna a 32-a inclusiv, nașterii sau întreruperii voluntare a sarcinii, precum și ale oricăror boli sau complicații ale organelor de reproducere, bolilor venerice, SIDA;

b) nerespectării de către Asigurat a prevederilor privind condițiile de ieșire din România și de intrare în alte state;

c) reținerii documentelor de identitate necesare efectuării călătoriei de către autoritățile în drept, interdicțiilor de trecere a frontierelor sau de îmbarcare în curse de transport de călători;

d) acțiunilor dispozitivelor explozive sau armelor de foc;

e) prăbușirilor și alunecărilor de teren provocate de activități umane;

f) furtului simplu, furt prin înșelătorie, furt cu întrebuintare de chei, potrivite ori originale, cu excepția cazurilor când aceste chei au fost obținute prin tâlhărie;

g) urmărilor otrăvirii;

h) accidentelor petrecute din neglijența Asiguratului;

i) următoarelor boli sau afecțiuni, indiferent că ele au fost sau nu diagnosticate anterior semnării Poliței: hipertensiune arterială, cancer, tuberculoză, litiază renală, litiază biliară, diabet, osteoporoză, arterioscleroză, boli contagioase specifice copilăriei (de exemplu: rujeolă, rubeolă, varicelă, scarlatină, oreion).

5.4 Nu se preia în asigurare riscul de anulare a călătoriei ca urmare a oricărei majorări a tarifelor aferente serviciilor achiziționate prin contractul de comercializare a serviciilor turistice și nu se acoperă și nu se consideră ca făcând parte din pachetul turistic, biletele la spectacole, concursuri, intrările la muzee și la alte monumente/instituții.

6. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

6.1 În cazul producerii unui eveniment care ar putea împiedica începerea călătoriei, înainte de debutul acesteia, Asiguratul are obligația de a anunța în scris agenția de turism și Societatea în prima zi lucrătoare ulterioară celei în care s-a produs respectivul eveniment. De asemenea, Asiguratul este obligat, în același termen, să solicite agenției de turism încheierea unui proces verbal care să reflecte motivele anulării călătoriei, data la care a fost anunțată agenția de turism, precum și valoarea penalităților reținute de agenție conform clauzelor de retragere.

6.2 Asiguratul, împuterniciții ori moștenitorii legali ai acestuia vor pune la dispoziția Asiguratorului, după caz, următoarele documente necesare instrumentării dosarului de daună: cererea de despăgubire; copia actului de identitate; Polița; declarația pe proprie răspundere privind evenimentele care au determinat anularea sau retragerea Asiguratului din angajamentele contractate; dovada achitării avansului sau costului serviciilor contractate cu agenția de turism (chitanță, factură, voucher, bilete de avion); contractul de comercializare a serviciilor turistice semnat cu agenția de turism al Asiguratului și al însoțitorului acestuia care nu mai poate călători; în caz de deces, copie a certificatului de deces; în caz de boală sau vătămare corporală, documentele eliberate de un medic autorizat ori de o instituție medicală autorizată, documente din care să rezulte fără echivoc că Asiguratul, ori după caz, însoțitorul sau ruda acestuia de până la gradul al-II-lea inclusiv sau soțul/soția sa, este împiedicat să efectueze călătoria ca urmare a respectivei boli sau vătămări corporale; în caz de accident rutier ori de avarii produse reședinței sau domiciliului, documentele eliberate de organele abilitate să constate respectivele evenimente și, după caz, documentele medicale din care să rezulte fără echivoc că Asiguratul sau însoțitorul acestuia a fost împiedicat să efectueze călătoria; copia de pe citația și de pe încheierea de ședință ori de pe hotărârea din conținutul căreia să reiasă prezența personală a Asiguratului la termenul de judecată; în cazul pierderii sau furtului documentelor de identitate necesare efectuării călătoriei, dovada înlocuirii acestora de către autoritățile în drept; adeverință de la locul de muncă al Asiguratului care să specifice faptul că acesta a fost chemat de urgență sau reținut la lucru în perioada în care era planificată călătoria; originalul procesului verbal încheiat cu agenția de turism; orice alte documente pe care Asiguratorul le consideră necesare pentru soluționarea dosarului de daună.

6.3 Orice copie de pe documentele anterior precizate trebuie certificată de un reprezentant al Asiguratorului după confruntarea acesteia cu originalul.

7. STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR

7.1 Pe baza documentelor depuse de Asigurat, luând în considerare clauzele de anulare a călătoriei, așa cum acestea se regăsesc în cadrul protocolului încheiat între agenția de turism și Asigurator, reflectate corespunzător în contractul de comercializare a serviciilor turistice, precum și prezentele dispoziții, Asiguratorul va întocmi și va analiza dosarul de daună.

7.2 Actele depuse în vederea obținerii indemnizației rămân în posesia Asiguratorului, ele constituind acte de justificare a plăților efectuate.

7.3 Indemnizația se plătește în limitele clauzelor de anulare a contractului și cu luarea în considerare a prezentelor condiții, fără a se putea depăși suma cu care partenerul, prin care sau la care s-au făcut rezervările, a penalizat agenția de turism emitentă a Poliței. Lipsa contractului dintre agenția de turism și Asigurat ori lipsa clauzelor de retragere a Asiguratului din cadrul unui asemenea contract, precum și imposibilitatea agenției de turism de a face dovada penalizării ei de către partenerul extern prin care sau la care s-au făcut rezervările permite Asiguratorului să refuze plata despăgubirii.

7.4 Asiguratorul va reține în toate cazurile o franșiză de 20% din valoarea indemnizațiilor ce se cuvin Asiguraților din valoarea indemnizației cuvenite.

7.5 Indemnizația se plătește Asiguratului în toate cazurile, cu excepția decesului acestuia, când aceasta se acordă moștenitorilor legali.

7.6 Asiguratorul plătește indemnizația convenită numai dacă Asiguratul nu beneficiază de asigurări asemănătoare încheiate la alte societăți de asigurare, asigurări despre care Asiguratorul nu are cunoștință la momentul emiterii Poliței sale.

7.7 În cazul în care Asiguratul nu poate utiliza biletele de avion din componența pachetelor de servicii turistice asigurate și revinde respectivele bilete sau obține preschimbarea/reprogramarea lor, Asiguratorul nu va plăti despăgubiri pentru respectivele curse.

8. DISPOZIȚII GENERALE

8.1 Acoperirea pentru riscul anulării călătoriei prin prezenta Poliță este valabilă numai și dacă plata primei de asigurare nu este efectuată în aceeași zi cu ziua în care se efectuează prima plată pentru pachetul de servicii turistice. Dovada se va face prin factura/chitanța de avans eliberată de agenția de turism în momentul plății și prin contractul încheiat cu agenția de turism.

8.2 Polița de asigurare intră în vigoare de la data achiziționării pachetului turistic, până la plecare.

8.3 Polița este valabilă începând cu ora 24:00 a zilei în care s-a plătit prima de asigurare și încetează în momentul prestării primului serviciu turistic achiziționat prin contractul de comercializare a serviciilor turistice.

9. DISPOZIȚII FINALE

9.1 Legea aplicabilă contractului de asigurare este legea română, Legea 136/1995 privind asigurările și reasigurările din România, Legea 32/2000 privind societățile de asigurare și supravegherea asigurărilor.

- 9.2** Asiguratul declară că cele prevăzute în contractul de asigurare au fost negociate cu Asigurătorul, conform prevederilor Legii nr. 193/2000 privind clauzele abuzive din contractele încheiate între comercianți și consumatori.
- 9.3** Deducerile prevăzute de legislația fiscală aplicabilă contractelor de asigurare se supun Codului Fiscal în vigoare.
- 9.4** Documentele care atestă încheierea unei asigurări pot fi semnate și certificate prin mijloace electronice, în condițiile prevăzute de Legea nr. 455/2001 privind semnătura electronică.
- 9.5** În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, Societatea contribuie la Fondul de garantare administrat de către Autoritatea de Supraveghere Financiară, destinat plăților de indemnizații rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate în condițiile legii, în cazul constatării insolabilității Asigurătorului.
- 9.6** Societatea are dreptul să utilizeze datele cu caracter personal ale Asiguraților/Contractanților sau Beneficiarilor contractelor de asigurare, înscrise în acestea, inclusiv codul de identificare fiscală, numai în scopul gestionării contractelor de asigurare și al instrumentării dosarelor de daună, cu respectarea prevederilor Legii nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.
- 9.7** Lipsa invocării unui drept sau beneficiu, recunoscut uneia dintre părți prin prezentul contract, nu reprezintă o renunțare la dreptul sau beneficiul respectiv.
- 9.8** Prezentele condiții, în măsura în care nu derogă prin conținutul lor, se completează cu prevederile legale în vigoare ce reglementează domeniul asigurărilor și cel al turismului.
- 9.9** Orice neconcordanță existentă între solicitările Asiguratului și cele înscrise pe Poliță, se anunță de către acesta prin adresă scrisă trimisă către Asigurător, în termen de maxim 2 zile lucrătoare de la data semnării prezentei Polițe. Ulterior expirării acestui termen Polița se consideră valabil încheiată.
- 9.10** Contractul de asigurare este nul de drept în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu rea-credință de către Asiguratul/Contractantul asigurării cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurător, l-ar fi determinat pe acesta să nu își dea consimțământul ori să nu îl dea în aceleași condiții. În acest caz primele de asigurare rămân dobândite Asigurătorului.
- 9.11** În cazul denunțării sau rezilierii Poliței, prevederile acesteia se aplică pentru toate cazurile de evenimente asigurate survenite înainte de încetarea efectelor Poliței prin denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora.
- 9.12** Dacă o clauză a acestui contract este declarată nulă sau inaplicabilă, valabilitatea celorlalte prevederi nu va fi afectată. Părțile convin ca orice astfel de clauză să fie înlocuită printr-o altă clauză valabilă care să corespundă cât mai bine spiritului contractului.
- 9.13** În cazul în care Asiguratul solicită anularea Poliței, acesta are dreptul la rambursarea primei de asigurare, diminuată cu cheltuielile de gestiune a Poliței, în valoare de 15 RON, în baza unei solicitări scrise înaintată către Societate, anterior începerii perioadei de asigurare. În cazuri temeinic justificate, cererea de rambursare se poate face în termen de cel mult 3 (trei) zile de la data începerii perioadei de asigurare, cu reținerea unor penalități suplimentare de 10% din prima de asigurare încasată.
- 9.14** Prezenta asigurare dă dreptul la indemnizare numai pentru cheltuielile care nu sunt acoperite prin efectul altor asigurări și numai dacă indemnizarea nu este contrară unor reglementări legale în vigoare la data producerii evenimentului asigurat.
- 9.15** Societatea este îndreptățită să nu acorde și să refuze plata despăgubiri dacă:
- a) Asiguratul/urmași sau persoanele în drept nu au îndeplinit obligațiile/instrucțiunile din prezentele condiții;
 - b) evenimentul asigurat s-a produs în perioada de suspendare a efectelor juridice ale contractului;
 - c) în declarațiile Asiguratului sau ale reprezentanților acestuia, care au stat la baza încheierii Poliței sau care sunt făcute ulterior, inclusiv cu ocazia cererii de despăgubire în declarațiile Asiguratului, ale reprezentanților acestuia ori ale Beneficiarului, se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau în mod evident exagerări; în aceste situații Polița devine nulă și nu mai poate produce efecte juridice;
 - d) Asiguratul nu a respectat recomandările Societății și din constatările făcute ulterior producerii evenimentului asigurat rezultă că, din acest motiv, dauna nu a putut fi evitată sau a fost favorizată, ori că dauna s-a mărit, pentru partea de daună care s-a mărit;
 - e) Beneficiarul despăgubirii sau, după caz, Asiguratul nu prezintă dovezi suficiente pentru justificarea dreptului său la plata despăgubirii;
 - f) se constată nerespectarea oricărui prevederi ale prezentelor condiții.
- 9.16** Asigurătorul are dreptul să amâne acordarea despăgubirii până la finalizarea anchetei declanșată împotriva Asiguratului din partea autorităților publice ori a procedurii penale, dacă acestea sunt în legătură cu producerea evenimentului asigurat.
- 9.17** În cazul unui eveniment asigurat, conform prezentelor condiții Asigurătorul va plăti sumele convenite în termen de 15 zile lucrătoare de la data depunerii ultimului document necesar pentru soluționarea dosarului de daună.
- 9.18** Prin plata indemnizației se sting orice pretenții ale Asiguratului față de Asigurător, în legătură cu evenimentul respectiv.
- 9.19** Drepturile de despăgubire dobândite în baza prezentei Polițe nu pot fi cesionate și nici transferate către terțe persoane decât cu acordul expres al Asigurătorului.
- 9.20** Asiguratul răspunde față de Asigurător pentru prejudiciile aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea evenimentului asigurat. Dacă Asiguratul renunță la drepturile sale de indemnizare față de terții răspunzători, de descărcare sau face o tranzacție etc., indemnizația care ar fi fost convenită se va reduce în mod corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice. Dacă indemnizarea a fost deja efectuată, Asiguratul este obligat să înapoieze indemnizația încasată.
- 9.21** Orice litigiu sau dispută ce apare între Asigurat/Beneficiar/Contractant și Asigurător, vor fi soluționate pe cale amiabilă sau prin mediere, iar în cazul în care acestea persistă, urmând a fi supuse spre rezolvare instanțelor de judecată competente din România. În situația în care părțile nu se înțeleg asupra cuantumului indemnizației de asigurare, suma care nu face obiectul litigiului va fi plătită de Asigurător, înainte ca acesta să fi fost soluționat de către instanța judecătorească.
- 9.22** Forța majoră exonerează de răspundere partea care, aflată în această situație, o notifică celeilalte părți în termen de cel mult 5 zile de la apariția forței majore și o dovedește cu înregistrări oficiale în termen de 30 de zile de la apariția acesteia.

ASIGURAT/CONTRACTANT,

ASIGURĂTOR,

**Societatea de Asigurare-Reasigurare
City Insurance S.A.**

(nume, prenume/denumire, semnătură)

(nume, prenume, semnătură, șampilă)