

**GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.**

ROMANIA, 031142 Bucuresti 4 - sector 3, Str. Emil Gârleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
Capital social: 9.450.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numărul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

Document cu caracter informativ**CONDITII DE ASIGURARE - ASIGURARE BAGAJE EXTRAOPTIUNE LA ASIGURAREA MEDICALA****Cap. 1 OBIECTUL ASIGURĂRII**

1.1. Prin Contractul de asigurare care se încheie între S.C. GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A. - GERROMA, denumită în continuare Asigurător și persoane fizice/juridice pentru beneficiari persoane fizice având vârsta cuprinsă între 5 zile și 80 ani, cu domiciliul/reședința în România, care călătoresc în străinătate, denumite în continuare Asigurați, Asigurătorul se obligă, să plătească Indemnizație către Asigurat în cazul producerii Evenimentelor asigurate pe parcursul Perioadei asigurate.

1.2. Încheierea Contractului de asigurare, respectiv emiterea Poliței de asigurare, se face prin intermediul aplicației electronice a Asigurătorului pe baza datelor furnizate de Asigurat/Contractant și completate în Chestionarul electronic din această aplicație.

Cap. 2 DEFINIȚII

2. În înțelesul prezentelor condiții de asigurare, termenii și expresiile de mai jos au numai următoarele semnificații:

2.1. Asigurare - asigurarea pentru întârzierea, pierderea sau furtul Bagajului reglementată de Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asigurătorului și de prezentele condiții de asigurare.

2.2. Asigurat - persoana fizică cu domiciliul/reședința în România, menționată în Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asigurătorului, care are încheiat cu Asigurătorul polița de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate și are un Contract de asigurare valabil încheiat cu Asigurătorul.

2.3. Asigurător - societatea de asigurare GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A. - GERROMA cu sediul în București, str. Emil Gârleanu nr. 11, bl. A8, sc. 2, et. 5, ap. 49, sector 3, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/7054/1995, având CUI 7804274, Autorizată de C.S.A.: RA-016/04.10.2003, înregistrată ca operator de date cu caracter personal sub numărul 5213.

2.4. Bagaj - totalitatea bagajelor turistice (geanți de voiaj, geamantane, trolere), inclusiv conținutul acestora, închise cu fermoar și/sau încuietori speciale, destinate transportului de obiecte, cu greutate mai mare de 5 kilograme, cu care Asiguratul călătorește pe parcursul Perioadei asigurate.

2.5. Bagaj întârziat - Bagajul care nu este găsit la scurt timp după debarcarea din cursă în locul special amenajat în aeroportul/autogara de destinație și este returnat Asiguratului de către transportator după mai mult de 5 ore, luând ca referință ora debarcării, așa cum este ea confirmată de către autoritățile aeroportului/autogării sau de către transportator.

2.6. Bagaj pierdut - Bagajul care a întârziat o perioadă îndelungată de timp de la debarcarea din cursă pentru care a fost predat și este declarat pierdut de către transportatorul cărui a fost încredințat.

2.7. Bagaj furat - Bagajul declarat astfel căre organele abilitate și care sunt luate de la Asigurat în mod ilegal, fără consimțământul acestuia de către o altă persoană sau grup de persoane, prin pătrundere prin efracție în automobile, rulote sau imobile încaute, cu excepția situațiilor menționate la cap.8 din prezentele condiții de asigurare.

2.8. Catastrofă aviatică - eveniment provocat de avarierea substanțială a aeronavei cu care călătorește Asiguratul, exclusiv în Perioada asigurată.

2.9. Catastrofe naturale - eveniment provocat de manifestarea următoarelor calamități naturale: cutremure de pământ, inundații și furtuni.

2.10. Caz asigurat - Eveniment asigurat produs.

2.11. Chestionar electronic - lista de întrebări alcătuită cu scopul de a obține, pe baza răspunsurilor date, informații necesare pentru ca aplicația electronică a Asiguratului să afișeze Prima de asigurare corespunzătoare nevoii și opțiunii Asiguratului/Contractantului.

2.12. Contract de asigurare - Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului împreună cu prezentele condiții de asigurare.

2.13. Contractant - persoana fizică sau juridică care încheie Contractul de asigurare pentru o altă persoană fizică și se obligă față de Asigurat să plătească Prima de asigurare și să informeze Asiguratul cu privire la prezentele condiții de asigurare. Vârsta Contractantului trebuie să fie de minim 18 ani.

2.14. Eveniment asigurat - întârzierea, pierderea sau furtul Bagajului așa cum sunt definite în prezentele condiții de asigurare, survenite exclusiv în Perioada asigurată și pe Teritoriul acoperit prin Asigurare pentru care Asiguratul acordă Indemnizație potrivit prezentelor condiții de asigurare.

2.15. Indemnizație - suma de bani plătită Asiguratului în cazul producerii unui Eveniment asigurat așa cum este definit în prezentele condiții de asigurare care nu poate depăși Suma asigurată.

2.16. Participație proprie/Franșiză - suma de bani care urmează a fi suportată de Asigurat, care se scade din Indemnizația cuvenită și care reprezintă 20% din valoarea Indemnizației cuvenite.

2.17. Perioada asigurată - interval de timp, stabilit și înscris în Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului, conform opțiunii Asiguratului/Contractantului din Chestionarul electronic. Perioada asigurată nu poate fi mai mică de 2 zile și nu va depăși 365 de zile.

2.18. Polița de asigurare - document emis prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului, pe baza datelor furnizate de Asigurat/Contractant și completate în Chestionarul electronic din aplicația electronică a Asiguratului, care se consideră valabil încheiat după achitarea integrală a Primei de asigurare, prin care se probează existența Asigurării. Polița de asigurare cuprinde mențiuni privind Asiguratul, Perioada asigurată, Teritoriul acoperit prin Asigurare și valoarea Primei de asigurare.

2.19. Prima de asigurare - suma de bani plătită de Asigurat/Contractant înainte de emiterea Poliței de asigurare

prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului.

2.20. Regula proporționalității - Asigurații GERROMA, implicați în același timp în unul și același Eveniment asigurat, vor beneficia de Indemnizația cuvenită în mod proporțional cu numărul lor, în cazul în care acesta este mai mare de 20 (douăzeci), luându-se în considerare limitele valorice stabilite în funcție de consecințele evenimentului, fără însă ca prin însumarea valorilor Indemnizațiilor să se poată depăși limita sumei per eveniment și limita sumei asigurate per Bagaj.

2.21. Suma asigurată - limita maximă a răspunderii Asiguratului conform prezentelor condiții de asigurare.

2.22. Teritoriul acoperit prin Asigurare - teritoriul țărilor menționate în Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului conform opțiunii Asiguratului/Contractantului furnizată și completată în Chestionarul electronic, altele decât România și teritoriul statului a cărei cetățenie o deține Asiguratul.

2.23. Zile asigurate - număr de zile pentru care Asiguratul acordă acoperire prin Asigurare, stabilit și înscris în Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului, conform opțiunii Asiguratului/Contractantului furnizată și completată în Chestionarul electronic.

Cap. 3 ÎNCHIEIEREA ȘI DENUNȚAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE**3.1. Încheierea Contractului de asigurare**

3.1.1. Contractul de asigurare se încheie numai împreună cu asigurarea medicală pentru călătorii în străinătate, înainte de începerea călătoriei în străinătate.

3.1.2. Contractul de asigurare se consideră valabil încheiat după plata de către Asigurat/Contractant a Primei de asigurare și emiterea de către Asigurat sau intermediarul în asigurări autorizat de către Asigurat, a Poliței de asigurare, prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului.

3.1.3. Orice neconcordanță existentă între solicitările și datele Asiguratului furnizate și completate în Chestionarul electronic și cele înscrise în Polița de asigurare, se anunță de către Asigurat/Contractant printr-o adresă scrisă trimisă către Asigurat, în termen de maxim 2 zile lucrătoare de la data emiterii Poliței de asigurare. Ulterior expirării acestui termen Polița de asigurare se consideră valabil încheiată.

3.2. Denunțarea Contractului de asigurare

3.2.1. Contractul de asigurare poate fi denunțat numai împreună cu denunțarea contractului de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate, în baza unei cereri scrise a Asiguratului/Contractantului, cu minim 24 de ore înainte începerii Perioadei asigurate.

3.2.2. Denunțarea, indiferent de motivul ei, duce la rambursarea de către Asigurat intermediarul în asigurări autorizat de către Asigurat, Asiguratului/Contractantului a Primei de asigurare.

3.3. Prima de asigurare

3.3.1. Prima de asigurare se calculează și se achită conform modului de calcul stabilit de Asigurat și este afișată în aplicația electronică a Asiguratului înainte de efectuarea plății.

3.3.2. Prima de asigurare se plătește integral de către Asigurat/Contractant, înaintea emiterii prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului a Poliței de asigurare.

Cap. 4 RĂSPUNDEREA ASIGURĂTORULUI

4.1. Asigurarea este valabilă numai pe Teritoriul acoperit prin Asigurare, numai pe Perioada asigurată și numai pentru numărul de Zile asigurate conform opțiunii Asiguratului/Contractantului furnizate și completate în Chestionarul electronic, menționate în Polița de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratului.

4.2. Începerea, durata și încetarea răspunderii Asiguratului

4.2.1. Pentru Contractele de asigurare încheiate înainte de începerea călătoriei în străinătate, când Asiguratul se află pe teritoriul României, răspunderea Asiguratului începe la ora 00:00 a primei zile din Perioada asigurată, dar nu înainte de momentul intrării Asiguratului pe Teritoriul acoperit prin Asigurare și încetează la ora 24:00 a ultimei zile din Perioada asigurată, pe Teritoriul acoperit prin Asigurare.

4.2.2. Pentru Contractele de asigurare încheiate în ziua începerii călătoriei în străinătate, când Asiguratul se află pe teritoriul României, răspunderea Asiguratului începe după momentul emiterii Poliței de asigurare, dar nu înainte de momentul intrării Asiguratului pe Teritoriul acoperit prin Asigurare și încetează la ora 24:00 a ultimei zile din Perioada asigurată, pe Teritoriul acoperit prin Asigurare.

4.3. Răspunderea maximă a Asiguratului

4.3.1. În cazul în care s-a produs un Eveniment asigurat, așa cum este definit la art. 5.1. din prezentele condiții de asigurare, Asiguratul acordă Asiguratului Indemnizația care nu va depăși 400 EUR pe întreaga Perioadă asigurată, după cum urmează:

- a) pentru Bagaj pierdut, Indemnizația nu va depăși 100 EUR;
- b) pentru Bagaj întârziat mai mult de 5 ore, Indemnizația va fi de 5 EUR/oră dar nu mai mult de 20 ore;
- c) pentru Bagaj furat, Indemnizația nu va depăși 200 EUR.

4.4. Teritoriul acoperit prin asigurare

4.4.1. Asiguratul acordă acoperire prin Asigurare numai pentru Evenimentele asigurate, conform prezentelor condiții de asigurare, produse pe Teritoriul acoperit prin Asigurare.

Cap. 5 RISCURI CUPRINSE ÎN ASIGURARE

5.1. Asiguratul acordă Indemnizația, în limitele specificate la alin. 4.3.1, cu respectarea prevederilor cap. 8 și art. 2.16, la producerea unui Eveniment asigurat, ca urmare a apariției uneia din următoarele situații petrecute exclusiv în Perioada asigurată:

- a) întârzierea sau pierderea Bagajului aflat în custodia transportatorului, care cade în vina transportatorului și este recunoscut de către acesta;
- b) furtul Bagajului cu pătrundere prin efracție în autovehicule, rulote sau imobile.

Cap. 6 OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

6.1. În cazul producerii unui eveniment, Asiguratul este obligat să contacteze cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 48 de ore de la producerea evenimentului, Centră de apel NON-STOP a Asiguratului la numărul de telefon, fax, adresa de e-mail înscrise în Polița de asigurare, precizând: numele și prenumele, seria și numărul Poliței de asigurare, informații detaliate cu privire la evenimentul produs, adresa la care se află și numărul de telefon la care poate fi contactat.

6.2. În cazul în care, după debarcare, Asiguratul nu își găsește bagajul în zona din aeroport/autogară destinată recuperării bagajelor, trebuie să anunțe imediat la biroul de reclamații al transportatorului, în scris, despre producerea evenimentului.

6.3. În cazul în care Asiguratul este victima unui furt de Bagaje, acesta trebuie să anunțe cât mai curând posibil organele competente, dar nu mai târziu de 24 de ore de la producerea evenimentului.

6.4. Asiguratul trebuie să comunice Asiguratului, toate informațiile pe care le cunoaște privind producerea evenimentului și să îi pună la dispoziție orice document pe care îl deține în legătură cu acesta.

6.5. Asiguratul trebuie să declare dacă a încheiat și alte polițe de asigurare pentru riscurile acoperite de prezenta Polița de asigurare.

6.6. Asiguratul trebuie să transmită Asiguratului, în maxim 10 zile de la întoarcerea în România:

a) declarația pe proprie răspundere cu privire la evenimentul produs, descrierea detaliată a acestuia cu menționarea:

- cauzelor care au dus la producerea evenimentului;
- în cazul în care a fost implicată și o terță parte (de exemplu coliziunea unor autovehicule): numele/denumirea, informațiile necesare pentru contactarea acestuia și dacă este posibil, acoperirea prin asigurare a terței părți, orice rapoarte ale poliției sau alte autorități competente referitoare la accident, precum și circumstanțele detaliate ale accidentului, numele martorilor.

b) cererea de despăgubire care să conțină obligatoriu:

- date personale (nume, prenume, domiciliu stabil/adresă de corespondență, cetățenie, telefon de contact);
- seria, numărul Poliței de asigurare și Perioada asigurată;
- declarația Asiguratului dacă a încheiat și alte contracte de asigurare pentru aceleași riscuri acoperite de prezentul Contract de asigurare;

- natura evenimentului produs, locul, data și ora producerii acestuia;

- enumerarea tuturor documentelor anexate;

- data și semnătura olografă.

c) documente anexate cererii de despăgubire:

- polița de asigurare;
- după caz: copia certificatului de naștere/copia cărții de identitate/copia pașaportului;
- reclamația Asiguratului în legătură cu producerea evenimentului adresată transportatorului;
- biletul de transport pentru călătoria pe parcursul căreia s-a produs evenimentul, cu tichet de predare a bagajului implicat;
- în cazul întârzierii Bagajului, confirmarea de primire a Bagajului de la transportator, cu data și ora la care a avut loc aceasta;
- în cazul pierderii Bagajului, înștiințare scrisă de la transportator din care să rezulte că acesta a încetat să mai caute Bagajul și îl consideră definitiv pierdut;
- în cazul furtului Bagajului, documentul care să ateste faza urmăririi penale și copia plângerii pe care Asiguratul a depus-o la autoritățile competente;
- orice alte documente considerate de Asigurat necesare în vederea soluționării cererii de despăgubire.

6.7. Asiguratul poate pretinde ca documentele mai sus menționate emise într-o limbă străină să fie însoțite de o traducere autorizată în limba română, costurile acestea fiind suportate de către Asigurat. În cazul în care Asiguratul suportă costul traducerii, acesta va fi scăzut din Despăgubirea cuvenită. Copiile documentelor trebuie certificate de un reprezentant al Asiguratului după confruntarea acestora cu originalul sau vor fi legalizate.

6.8. În cazul aprobării despăgubirii:

- a) trebuie optat pentru modul în care se va efectua plata:
 - numerar la sediul Asiguratului;
 - mandat poștal;
 - virament bancar în contul IBAN (lei) indicat, menționând banca și cursuala.
- b) totalitatea documentelor depuse rămân la dosarul de daună.

6.9. Sancțiunea în cazul nerespectării obligațiilor Asiguratului

În cazul în care Asiguratul nu respectă vreuna din obligațiile de mai sus, Asiguratul este eliberat de obligația plății despăgubirii.

Cap. 7 OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI

7.1. La producerea evenimentului, Asiguratul va întocmi și analiza dosarul de daună, în baza cererii de despăgubire și a documentelor justificative.

7.2. Asiguratul se obligă să plătească Indemnizația cuvenită în termen de 15 zile lucrătoare de la data depunerii la dosarul de daună a ultimului document solicitat de Asigurat.


GERMAN ROMANIAN ASSURANCE S.A.

ROMANIA, 031142 București 4 - sector 3, Str. Emil Galleanu nr. 11, Bl. A8, Ap. 49
 Tel. +40-21-321 74 28; Fax +40-21-320 20 16; E-mail: office@gerroma.ro
 Capital social: 9.450.000 RON; Reg. Com. nr. J40/7054/1995; Cod unic Inreg: 7804274
 Inregistrat ca operator de date cu caracter personal sub numarul 5213; Autorizat C.S.A.: RA-016/10.04.2003

Document cu caracter informativ
CONDITII DE ASIGURARE - ASIGURARE BAGAJE EXTRAOPTIUNE LA ASIGURAREA MEDICALA
Cap. 8 EXCLUDERI

8.1. Asiguratorul nu este obligat să achite despăgubire dacă Asiguratul nu a informat Asiguratorul de existența Cazului asigurat în termenul prevăzut la cap. 6.

8.2. Nu vor fi preluate în asigurare următoarele:

- a) bagaje care sunt destinate transportului de obiecte cu o greutate mai mică de 5 kilograme inclusiv (genți de umăr, borsete, poșete, serviete, sacoșe, pungi și altele asemănătoare);
 - b) produse alimentare;
 - c) blănuri și obiecte din piele, echipament sportiv, articole tehnice sau accesorii, echipamente profesionale, echipamente electronice, instrumente muzicale;
 - d) hârtii de valoare, documente, titluri, acte, manuscrise, bijuterii, obiecte din metale prețioase, mărci poștale și alte asemenea, obiecte de artă sau colecții, bani în numerar;
 - e) întârzieri ale bagajelor care nu se încadrează în limitele de dimensiune, greutate și număr impuse de către transportatorul cu care călătorește Asiguratul;
 - f) bagaje care nu sunt transportate în aceeași cursă cu Asiguratul;
 - g) întârzierile de recuperare a bagajelor în situațiile în care Asiguratul nu îi este permis să efectueze călătoria după ce a depus bagajele pentru transport;
 - h) bagaje reținute de autorități;
 - i) furturi de bagaje din automobile, rulote sau imobile lăsate neînchinate sau care nu prezintă urme de pătrundere prin efracție;
 - j) furtul bagajelor care au fost lăsate la vedere în automobile, rulote sau imobile, chiar și închinate;
 - k) furturi din autovehicule sau rulote lăsate nesupravegheate (care nu se află în parcuri păzite și/sau iluminate);
 - l) bagaje care nu sunt proprietatea Asiguratului;
 - m) bagaje furate datorită neglijenței Asiguratului;
 - n) furturi de bagaje pe teritoriile țării în care Asiguratul are cetățenie, domiciliu sau reședință;
 - o) întârzieri ale bagajelor provocate de greve ale angajaților transportatorilor, aeroporturilor, autogărilor, agenților de securitate, vameșilor;
 - p) pagube produse cu intenție de către Asigurat;
- evenimente datorate războaielor, invaziilor, acțiunilor unui inamic străin, ostilităților (fie că este declarată sau nu stare de război), războaielor civile, revoltelor, rebeliunilor, revoluțiilor, conspirațiilor, insurecțiilor, răzvrătirilor militare cu sau fără uzurparea puterii, războaiele, legii marțiale, actelor persoanelor răufăcătoare acționând în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscării, rechiziționării, distrugerii sau avarierii proprietății ordonate de către guvernarea de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, municipale sau locale, interdicțiilor sau restricțiilor oficiale, sabotajelor sau acțiunilor teroriste, accidentelor nucleare, Catastrofelor naturale sau aviatice.

Cap. 9 STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRII

9.1. Asiguratorul acordă despăgubire, în baza prezentelor condiții de asigurare în cazul producerii Evenimentului asigurat.

9.2. În cazul producerii mai multor Evenimente asigurate în cadrul aceleiași Perioade asigurate, Suma asigurată se diminuează începând cu cel de-al doilea Eveniment asigurat cu suma plătită de Asigurator pentru Evenimentul asigurat de care deja a beneficiat Asiguratul.

9.3. În cazul în care un număr mai mare de 20 (douăzeci) Asigurați, implicați în același timp în unul și același Eveniment asigurat, solicită plata Despăgubirii conform prezentelor condiții de asigurare, Asiguratul este de acord ca limita maximă a despăgubirilor plătite de Asigurator să nu depășească Suma asigurată per eveniment, în valoare de 8.000 EUR, indiferent de valoarea totală a despăgubirilor solicitate, aplicându-se Regula proporționalității.

9.4. În cazul existenței unui alt tip de contract de asigurare care acoperă integral ori parțial aceleași riscuri, Asiguratorul va acorda Despăgubire, în limitele Sumei asigurate, numai pentru despăgubirile care exced celor de care Asiguratul beneficiază în baza altor asigurări și numai dacă indemnizarea nu este contrară unor reglementări legale în vigoare la data producerii Evenimentului asigurat.

9.5. Asiguratul are obligația de a acorda Asiguratorului, la cerere, toate informațiile exacte și complete necesare determinării Cazului asigurat și a cuantumului Indemnizației.

9.6. Asiguratul, la cererea Asiguratorului, este obligat să prezinte dovezi cu privire la data reală a începerii călătoriei în străinătate.

9.7. Asiguratul este de acord ca în cazul apariției unui Eveniment asigurat să permită Asiguratorului să obțină în numele său de la terți, societăți de asigurare, etc. orice informație necesară pentru soluționarea Cazului asigurat, eliberându-i de obligația păstrării secretului profesional. Informațiile obținute de Asigurator conform prezentului articol vor fi utilizate exclusiv în scopul soluționării dosarului de daună.

9.8. În situația în care Asiguratul nu-și respectă obligațiile prevăzute la art. 6.1. și motivul nerespectării este acceptat de către Asigurator ca posibil impediment al respectării obligațiilor respective, Asiguratorul poate decide în cazuri cu totul excepționale să despăgubească prin derogare de la prezentele condiții de asigurare până la limita maximă de 50 EUR pe întreaga Perioadă asigurată. În această situație transmiterea documentelor conform obligației Asiguratului de la art. 6.6. se va face în termen de 3 zile lucrătoare de la data întoarcerii Asiguratului în România.

9.9. Asiguratorul are dreptul să refuze plata Indemnizației dacă:

- în declarațiile Asiguratului, care au stat la baza încheierii Poliței de asigurare sau care sunt făcute ulterior, inclusiv cu

ocazia cererii de despăgubire, se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau în mod evident exagerări. În aceste situații Polița de asigurare devine nulă și nu mai poate produce efecte juridice;

- se constată nerespectarea oricăror prevederi ale prezentului Contract de asigurare.

9.10. Asiguratul poate beneficia de Indemnizații pentru Bagajul întârziat numai dacă îl recuperează de la transportatorul cu care a călătorit. În cazul în care nu îl recuperează și transportatorul îl declară oficial pierdut, Asiguratul poate beneficia de Indemnizația pentru Bagaj pierdut. În nici un caz Asiguratul nu poate avea dreptul la plata ambelor Indemnizații pentru același Bagaj, implicat în unul și același Eveniment asigurat.

9.11. Asiguratul poate pretinde indemnizarea pentru Bagaj furat numai dacă acesta nu a fost recuperat în termen de 30 de zile de la data producerii Evenimentului asigurat. În cazul în care ulterior plății acestei Indemnizații, Bagajul este găsit, Asiguratul va restitui contravaloarea Indemnizației primite în cel mult 15 zile de la găsirea Bagajului.

9.12. Asiguratorul va achita Asiguratului Indemnizația stabilită în baza prezentului Contract de asigurare, în termen de 15 zile lucrătoare de la data primirii ultimului document care a dus la finalizarea dosarului de daună, în lei, la cursul de schimb al BNR valabil la data plății Indemnizației.

Cap. 10 SOLUȚIONAREA DIVERGENȚELOR ȘI LITIGIILOR

10.1. Dacă Asiguratorul a respins total sau parțial o pretenție de plată, este exonerat de obligația plății dacă Asiguratul nu ridică pretenția prin instanța de judecată în termen de șase luni de la refuzul scris al Asiguratorului.

10.2. În legătură cu orice litigiu privind raportul dintre Asigurat și Asigurator, părțile prezentului Contract de asigurare înțeleg să încerce rezolvarea acestuia pe cale amiabilă, prin desfășurarea la sediul Asiguratorului a cel puțin unei întâlniri de conciliere, conform prevederilor legale în vigoare. În cazul în care procedura de conciliere rămâne fără rezultat, litigiul se va supune spre rezolvare instanțelor de judecată competente din România.

10.3. Asiguratul are dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor, prin intermediul entității SAL-FIN, care funcționează exclusiv în cadrul ASF. Informații complete despre modul de soluționare alternativă a litigiilor pot fi obținute la www.salfin.ro

10.4. Pentru costurile pe care Asiguratorul le suportă, cu toate că acestea nu constituie o obligație de plată conform prezentelor condiții de asigurare, Asiguratorul își rezervă dreptul de a obține returnarea acestora de la Asigurat pe cale legală.

10.5. În cazul în care Asiguratorul face plăți de despăgubire sau emite garanții de preluare a cheltuielilor pentru evenimente care ulterior se constată că nu se încadrează în condițiile de asigurare, Asiguratul, unitatea medicală sau unitatea de transport sanitar de urgență au obligația de a restitui Asiguratorului aceste sume în maxim 15 zile de la solicitarea lor de către Asigurator, iar Asiguratorul nu va avea nicio răspundere față de Asigurat sau față de cei către care a fost emisă garanția de preluare a cheltuielilor.

10.6. Încercarea de înșelătorie, falsificarea de documente în scopul fraudării Asiguratorului de către Asigurat sau cei care îl înlesnesc asemenea fapte, se vor sancționa potrivit legii penale.

Cap. 11 SUBROGAREA ȘI REGRESUL

11.1. În limitele Indemnizației plătite, Asiguratorul este subrogat în toate drepturile Asiguratului contra celor răspunzători de producerea pagubei.

11.2. Asiguratul răspunde de prejudiciile aduse Asiguratorului prin acte care ar împiedica realizarea dreptului prevăzut la articolul precedent.

Cap. 12 LEGEA APLICABILĂ

12.1. Legea aplicabilă prezentului Contract de asigurare și procedurii de soluționare a litigiilor este, în toate cazurile, legea română.

12.2. Orice divergență, care s-ar naște cu privire la interpretarea clauzelor prezentului Contract de asigurare după traducerea acestuia din limba română în oricare limbă străină, se soluționează potrivit textului original redactat în limba română.

Cap. 13 DISPOZIȚII FINALE

13.1. Toate comunicările între Asigurat și Asigurator în baza prezentului Contract de asigurare se vor face întotdeauna în scris.

13.2. Asiguratorul prelucrează datele cu caracter personal și respectă drepturile persoanelor vizate în conformitate cu Regulamentul (UE) 679/2016. Pentru mai multe detalii, va rugăm să consultați secțiunea Politică de prelucrare a datelor cu caracter personal de pe website-ul www.gerroma.ro

13.3. Titlurile capitolelor/articolelor nu produc efecte juridice, ele fiind pur orientative, conținutul acestora fiind cel care primează. Interpretarea conținutului unui capitol, articol sau al unui alineat se va face în contextul tuturor prevederilor acestui Contract de asigurare.

13.4. Drepturile de Despăgubire dobândite în baza prezentului Contract de asigurare nu pot fi cesionate și nici transferate către terțe persoane decât cu acordul expres al Asiguratorului.

13.5. Lipsa invocării unui drept sau beneficiu, recunoscut uneia dintre părți prin prezentul Contract de asigurare, nu reprezintă o renunțare la dreptul sau beneficiul respectiv.

13.6. Asiguratul răspunde față de Asigurator 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 despăgubire față de terți răspunzători, dă descărcare sau face o tranzacție, etc., despăgubirea care ar fi fost cuvenită se va reduce în mod corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice. Dacă Indemnizația a fost deja plătită, Asiguratul este obligat să înapoieze Indemnizația încasată.

13.7. În vederea protejării asiguraților este constituit prin contribuția asiguraților Fondul de garantare, destinat plății de indemnizații rezultate din contractele de asigurare în cazul constatării insolabilității asiguratorului.

13.8. Prin plata Poliței de asigurare emisă prin intermediul aplicației electronice a Asiguratorului, Asiguratul /Contractantul declară că a luat la cunoștință de informațiile prevăzute de legislația în vigoare privind încheierea contractelor de asigurare, precum și conținutul prezentelor condiții de asigurare înainte de emiterea Poliței de asigurare, declarând expres că a analizat și cunoaște limitările în timp și de conținut inserate în prezentele condiții de asigurare și le consideră rezonabile, utile și necesare.