

# Regulamentul

## privind asigurarea riscurilor aferente călătoriilor peste hotare

### Compania de asigurări "ASTERRA GRUP" S.A.

#### 1. NOȚIUNI GENERALE

**Asigurător:** Compania de asigurări "ASTERRA GRUP" S.A.

**Societatea de asistență:** "NOVA ASSISTANCE" - compania, cu care CA "ASTERRA GRUP" S.A.a încheiat un contract de colaborare și care oferă Deținătorului de Card asistență organizatorică și de altă natură în toată lumea, cu excepția țării de reședință a Deținătorului de Card;

**Bancă:** BC "Moldindconbank" SA - instituția care emite cardul de plată și are un Contract de asigurare încheiat cu C.A. "ASTERRA GRUP" S.A.

**Contractant:** persoana care încheie Polița de asigurare cu CA ASTERRA GRUP SA pentru și în numele Asiguratului și se obligă față de CA ASTERRA GRUP SA să plătească prima de asigurare, precum și să respecte obligațiile care îi revin prin aceasta – BC "Moldindconbank" SA;

**Contract:** Contractul încheiat între Asigurător și Bancă care reglementează emiterea și derularea polițelor de asigurare; prezentul Regulament reprezintă parte integrantă al acestuia;

**Deținătorul de Card/Asigurat:** Orice persoană fizică ce are un interes asigurabil, deținător/utilizator autorizat al unui Card valabil emis de către Bancă, care nu a atins vârsta de 76 ani, și va include toți membrii familiei (soț/soție și copii sub 25 ani), care călătorește cu Deținătorul de Card în afara granițelor Republicii Moldova, având ca punct de plecare/ sosire Republica Moldova.

**Beneficiar:** Persoana care, în virtutea contractului de asigurare, este îndreptățită să încaseze despăgubirea în

cazul producerii evenimentului asigurat.

**Card de asigurare:** Card emis de Asigurător, care confirmă încheierea contractului de asigurare, substituind polița de asigurare;

**Accident:** eveniment întâmplător și imprevizibil, generat de influența unor factori externi, provenit din afară organismului și independent de voința Asiguratului, produs în perioada de asigurare, în cadrul teritoriului asigurat și timpul călătoriei și care afectează cursul normal al vieții, provocând prejudicii (vătămare corporală și/sau deces).

Sunt considerate accidente și următoarele: entorse, fracturi / rupturi de mușchi sau ligamente, otrăviri sau intoxicații prin ingerarea sau inhalarea de substanțe, lichide sau gaze toxice / otrăvitoare, înecul.

Nu sunt considerate accidente și nici consecințe ale unui accident, toate formele de boli acute sau cronice (inclusiv bolile transmisibile, infarctul, atacul de apoplexie și alte afectări subite ale organelor, survenite în urma unei patologii ereditare sau a evoluției ei).

**Act de terosim:** act, ce include dar nelimitându-se la utilizarea forței sau violenței și / sau amenințarea oricărei persoane sau grupului (uri) de persoane, care acționează individual sau în numele sau în legătură cu orice organizație (i) sau guvern (e), angajat în domeniul politic, religios, ideologic sau similar, inclusiv intenția de a influența orice guvern și/sau a impune frică față de public, sau orice componentă a publicului.

**Bagaje:** bunuri destinate uzului personal ce aparțin Asiguratului,

pe care acesta le ia în călătorie sau le achiziționează în timpul acesteia (altele decât cele aflate nemijlocit asupra sa); bagajele înregistrate sunt cele predate de către Asigurat în mod obligatoriu pe baza unui tichet de bagaje eliberat de compania de transport sau compania avia;

**Boală cronică:** Afecțiune medicală sau psihiatrică care are o perioadă lungă de evoluție sau care prezintă recăderi / complicații / recidive frecvente, necesitând îngrijiri medicale, paliative sau monitorizare repetată; exemplificare (fără a se limita la): diabet zaharat, hepatită cronică, pancreatită cronică, poliartrită reumatoidă, bronhopatia cronică obstructivă, insuficiență renală, cardiopatia ischemică cronică, insuficiență cardiacă.

**Caz fortuit:** eveniment care nu poate fi prevăzut și nici împiedicat de către cel care ar fi fost chemat să răspundă dacă evenimentul nu s-ar fi produs.

**Călătorie:** o singură deplasare efectuată sau oricare dintre deplasările multiple efectuate în cadrul teritoriului asigurat, în afara țării de cetățenie sau țării de rezidență, din momentul părăsirii granițelor acesteia până în momentul întoarcerii în cadrul acestora.

**Cheltuieli medicale:** costurile aferente următoarelor:

- servicii ambulatorii (servicii / tratamente medicale acordate Asiguratului în cadrul unei unități sanitare acreditate care nu necesită spitalizare continuă sau orice alte facilități pentru îngrijire medicală, incluzând analize de laborator, radiografii / proceduri medicale folosite pentru a diagnostica și trata afecțiunile medicale);

- servicii spitalicești (servicii / tratamente medicale /

intervenții chirurgicale acordate Asiguratului la recomandarea unui medic de specialitate, conform standardelor și normelor medicale recunoscute, într-un spital - unitate sanitară, publică sau privată, autorizată legal să asigure servicii medicale de specialitate pentru afecțiunea / vătămarea care necesită internare); CA ASTERRA GRUP SA își rezervă dreptul de a acoperi costul tratamentului în condiții de spitalizare numai până în momentul în care starea medicală a Asiguratului permite repatrierea;

- medicamente și materiale sanitare prescrise de medic;
- transport la cea mai apropiată unitate sanitară și eventualul transfer, conform recomandării medicului, la o unitate sanitară de specialitate;

- tratamentul dentar, ca urmare a unui accident sau pentru îndepărtarea durerilor acute ce nu suportă amânarea intervenției (inclusiv o radiografie dentară), pentru o sublimită stabilită în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament;

- achiziționarea unei perechi de ochelari de vedere înlocuitori, prescrise de medic, dacă ochelarii au fost afectați ca urmare a unui accident în urma căruia au rezultat și vătămări corporale care necesită îngrijiri medicale, pentru o sublimită stabilită în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament;

- achiziționarea sau închirierea dispozitivelor medicale prescrise de medic, pentru o sublimită stabilită în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament;

**Condiție medicală pre-existentă:** orice condiție medicală (boală, vătămare / rănire din accident etc.) cunoscută Asiguratului / Contractantului anterior încheierii Poliței și/sau începerii călătoriei, pentru care s-au primit recomandări și tratamente (inclusiv prescriere de medicamente) de la un furnizor de servicii medicale sau

pentru care s-au manifestat simptome.

**Indemnizație / Despăgubire cuvenită:** suma datorată de CA ASTERRA GRUP SA Asiguratului său, după caz, Beneficiarului, în urma producerii evenimentului asigurat.

**Criterii de eligibilitate:** Deținătorii de Card care nu au atins încă vârsta de 76 ani la data intrării în vigoare a contractului de asigurare sau la data de reînnoire a poliței de asigurare vor fi eligibili pentru Beneficii și/sau Servicii în conformitate cu prezentul Regulament. Deținătorul de Card este eligibil pentru Beneficii și/sau Servicii, în conformitate cu termenii și condițiile prezentului Regulament sau orice alte criterii de eligibilitate stabilite de Bancă, în scris, cu acordul prealabil al companiei de asistență. Beneficiile și Serviciile furnizate Deținătorului de Card vor fi pe bază de Incluziune Obligatorie .

**Eveniment asigurat:** risc asigurat care s-a produs sau începe să se manifeste în timpul perioadei de asigurare și în timpul călătoriei, cauzator de prejudicii și în urma căruia se naște dreptul de a primi indemnizația de asigurare.

Se consideră unul și același eveniment asigurat:

- seria de prejudicii produse în mod accidental, provocate de un același risc precizat în și acoperit de asigurarea oferită de Polița de asigurare (sub forma unui card de plastic), care apar sau încep să se manifeste în timpul perioadei de asigurare;

- un același prejudiciu provocat de mai multe riscuri precizate în și acoperite de asigurarea oferită de Poliță, care apare sau începe să se manifeste în timpul perioadei de asigurare.

**Fortă majoră:** situație invocată de una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente și

cauzată de un eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil, care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale.

**Franșiza:** partea din fiecare dauna/paguba suportată de Asigurat;

**Invaliditate permanentă:** reducerea potențialului fizic, psihosenzorial sau intelectual, confirmată (prin documente medicale justificative emise de autoritățile competente) în decurs de un an de la data accidentului și nesusceptibilă de ameliorări, după cum urmează:

- pierderea totală și irecuperabilă a vederii ambilor ochi;

- pierderea totală și irecuperabilă a auzului;

- pierderea totală și irecuperabilă a capacității de a vorbi;

- amputația sau paralizia ambelor brațe sau a ambelor antebrațe sau a ambelor mâini, ori a unui membru superior și a unui membru inferior, ori a ambelor membre inferioare (coapse, gambe și labe) (deficiență locomotorie gravă);

- anchilozarea ambelor articulații coxofemorale (deficiență locomotorie gravă).

**Îmbolnăvire:** modificare organică sau funcțională a stării normale de sănătate a Asiguratului, care se manifestă (în formă acută) pentru prima dată în perioada de asigurare și în timpul călătoriei, diagnosticată de un medic de specialitate.

**Perioada de asigurare:** intervalul de timp în care pot apărea evenimente asigurate pentru care CA ASTERRA GRUP SA datorează despăgubiri în baza Poliței de asigurare.

**Poliță:** contract de asigurare cuprinzând Specificația (Anexa nr. 1 la prezentul Regulament), Condițiile de asigurare, clauzele adiționale, eventualele acte adiționale și orice alt document anexat Poliței.

**Repatriere:** asigurarea transportului Asiguratului din

străinătate (țara unde a survenit evenimentul asigurat), în Republica Moldova, conform documentelor de identitate prezentate de Asigurat care indică adresa acestuia.

Repatrierea poate face referire la:

- transportul corpului neînsuflit al Asiguratului, în cazul decesului survenit din riscuri asigurate acoperite prin Poliță;

- transportul medical al Asiguratului efectuat în condiții speciale, după caz (inclusiv cu însoțitor - cadru medical, dacă este recomandat de medic), până la domiciliul acestuia sau până la o unitate spitalicească de profil, corespunzătoare cazului medical survenit, cea mai apropiată de Republica Moldova, dacă este necesară continuarea asistenței medicale.

Repatrierea se efectuează exclusiv de CA ASTERRA GRUP SA prin intermediul societății de asistență.

**Risc asigurat:** eveniment viitor, posibil dar incert, acoperit de CA ASTERRA GRUP SA, a cărui producere ar putea cauza prejudicii.

**Sport de agrement:** activitate fizică sportivă, practică ocazional, în scop recreațional, ca amator, în condiții de siguranță și normalitate (echipamente / dotări adecvate și/ sau asistență oferite de un operator autorizat pentru respectiva activitate), din categoriile: ski, snowboard (excepție ski / snowboard extrem sau în afara părții), skibob, patinaj (excepție patinaj extrem cu role), drumeții montane (marcate) până la 2.500 m altitudine sau până la 5.000 m altitudine dar condiționat de ghid montan însoțitor, escaladare pe perete artificial adaptat, ski nautic (excepție ski cu picioarele goale), înot, scuba diving până la 30 m, navigație, ski-jet, kyteboarding, windsurfing, rafting, caiac-canoe, ciclism (excepție pe teren accidentat), carting, călărie, paintball, hidro biciclete, tenis, fotbal, baschet, volei, handbal.

**Situație de urgență:** deteriorare bruscă a parametrilor

clinico-biologici sau apariția unei simptomatologii acute care, în absența tratamentului imediat, poate pune în pericol sănătatea / viața Asiguratului.

**Sublimită:** sumă stabilită în cadrul sumei asigurate / limitei de răspundere pentru anumite evenimente și/sau costuri / cheltuieli asigurate, nominalizate expres în Anexa nr. 1 al prezentului Regulament, care reprezintă maximumul răspunderii CA ASTERRA GRUP SA în cazul producerii sau apariției evenimentului respectiv sau în cazul efectuării costurilor / cheltuielilor respective; sublimita nu operează în nicio situație în sensul majorării sumei asigurate asumate de CA ASTERRA GRUP SA.

**Suma asigurată / Limita de răspundere:** valoarea menționată în Anexa nr. 1 al prezentului Regulament; reprezintă maximumul răspunderii CA ASTERRA GRUP SA în cazul producerii sau apariției unuia sau mai multor evenimente asigurate.

**Tâlhărie:** furtul săvârșit prin întrebuițare de violențe sau amenințări, ori prin punerea victimei în stare de inconștiență sau neputința de a se apăra, precum și furtul urmat de întrebuițarea unor astfel de mijloace pentru păstrarea bunului furat sau pentru înlăturarea urmelor infracțiunii ori pentru ca făptuitorul să-și asigure scăparea. **Teritoriul asigurat:** teritoriul țărilor în care călătorește Asiguratul menționat în Poliță, cu excepția țării de rezidență a Asiguratului. Serviciile și Beneficiile descrise în prezentul Regulament sunt furnizate la nivel mondial

**Urgență:** Deteriorare bruscă a parametrilor clinico-biologici sau apariția unei simptomatologii acute care, în absența tratamentului imediat, poate pune în pericol sănătatea / viața Asiguratului;

## 2. DISPOZIȚII GENERALE

2.1. Prezentul Regulament stipulează programul de asigurare

a riscurilor aferente călătoriilor peste hotare.

2.2. Regulamentul este realizat pe baza condițiilor generale de asigurare CA ASTERRA GRUP SA a următoarelor tipuri de asigurare:

- **Asigurarea cetățenilor care pleacă în străinătate;**
- **Asigurarea benevolă de accidente;**
- **Asigurarea facultativă a bunurilor;**
- **Asigurarea facultativă de răspundere civilă generală;**
- **Asigurarea facultativă a riscurilor financiare.**

2.3. Din momentul achitării primei de asigurare de către Bancă conform Contractului încheiat între Asigurător și Bancă, Deținătorul de Card are dreptul de a beneficia de serviciile de asigurare în conformitate cu prezentul Regulament, pe durata perioadei de asigurare, în limita teritoriului de asigurare, în conformitate cu termenii, condițiile și excluderile din prezentul Regulament și Contract.

2.4. Serviciile de asigurare sunt prestate de CA ASTERRA GRUP SA. În anumite cazuri, dacă CA ASTERRA GRUP SA organizează Servicii de asistență altele decât cele descrise în prezentul Regulament, costul unor astfel de servicii va fi suportat de către Deținătorul de Card.

2.5. Condițiile din acest proiect sunt reglementate și interpretate în conformitate cu legislația Republicii Moldova. Instanțele din Republica Moldova vor avea putere juridică pentru orice litigiu care rezultă din cele expuse mai jos, cu excepția cazurilor în care Asigurătorul a modificat careva condiții și a anunțat în scris beneficiarii.

## 3. OBIECTUL ASIGURĂRII

Obiectul asigurării îl constituie Riscurile asigurate menționate

- în Anexa nr. 1 al prezentului Regulament:
31. integritatea corporală a Asiguratului, în cazul survenirii unor accidente, în conformitate cu prevederile Secțiunii I;
  32. asistența medicală impusă de o situație de urgență, în conformitate cu prevederile Secțiunii II;
  33. documentele de identitate / pașaportul, cărțile de credit, biletele de călătorie, în conformitate cu prevederile Secțiunii III;
  34. cheltuielile suplimentare generate de ratarea plecării, în conformitate cu prevederile Secțiunii IV;
  35. pierderile financiare suferite de Asigurat, generate de anularea călătoriei, în conformitate cu prevederile Secțiunii V;
  36. bagajele Asiguratului și/sau cheltuielile suplimentare generate de întârzierea/pierderea bagajelor, în conformitate cu prevederile Secțiunii VI;
  37. răspunderea civilă a Asiguratului, în conformitate cu prevederile Secțiunii VII;
  38. pierderile financiare suferite de Asigurat, generate de cheltuielile efectuate de Asigurat într-un proces civil sau penal, în conformitate cu prevederile Secțiunii VIII;
  39. pierderile financiare suferite de Asigurat, în cazul tranzacțiilor frauduloase efectuate cu cardul bancar pierdut / furat aparținând Asiguratului, în conformitate cu prevederile Secțiunii IX;
  310. acoperirea franșizei suportată de Asigurat în baza unei polițe de asigurare a autovehiculului închiriat de la o companie de închiriere autorizată, în conformitate cu prevederile Secțiunii X;
  311. pierderile financiare suferite de Asigurat în cazul deturnării, în conformitate cu prevederile Secțiunii XI;
  312. pierderile financiare suferite de Asigurat în cazul pierderii banilor, în conformitate cu prevederile Secțiunii XII;

#### **4. RISCURI/CHELTUIELI ACOPERITE ȘI SERVICII DE ASISTENȚĂ ACORDATE ÎN CONFORMITATE CU PREVEDERILE ANEXEI NR. 1 AL PREZENTULUI REGULAMENT:**

41. Secțiunea I – ASIGURARE DE ACCIDENTE - CA ASTERRA GRUP SA acordă indemnizații de asigurare, în limita sumei asigurate aferente acestei Secțiuni, pentru vătămarea integrității corporale (constând în invaliditate permanentă) suferită de Asigurat și/sau decesul Asiguratului/ Asiguraților adiționali, decesul Asiguratului survenit în perioada de asigurare și/sau invaliditatea permanentă a Asiguratului, ca urmare a unui accident acoperit prin Poliță.
  - 4.1.1.
  - 4.1.2. invaliditate permanentă: reducerea nesusceptibilă de ameliorare a potențialului fizic, psiho- senzorial sau intelectual;
42. Secțiunea II - ASISTENȚĂ MEDICALĂ - Asiguratorul acoperă, în limita sumei asigurate/ sublimitate, stabilite în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament, aferente acestei secțiuni, cheltuielile medicale de urgență/ repatriere efectuate ca urmare a producerii, în perioada asigurată, a unui accident/unei îmbolnăviri – riscuri acoperite în baza acestei secțiuni;
  - 42.1. Sunt acoperite:
    - 42.1.1. cheltuielile medicale impuse de situația de urgență confirmată de societatea de asistență/Asigurator, necesar a fi efectuate în străinătate, în timpul călătoriei Asiguratului, fiind determinate de:
      - transportul sanitar de urgență de specialitate la cea mai apropiată unitate medicală;
      - tratamentul ambulatoriu de urgență;
      - medicamentele, materialele sanitare și procedurile de diagnosticare prescrise de medic;

- tratamentul de urgență efectuat în condiții de spitalizare, în măsură în care acesta are loc într- o unitate medicală autorizată în țara respectivă și se desfășoară sub supravegherea directă a personalului medical specializat, având la dispoziție facilități suficiente de diagnosticare și terapie, folosindu-se numai metode recunoscute din punct de vedere științific și testate clinic în acea țară; se va folosi cea mai apropiată unitate medicală unde există posibilitatea aplicării tratamentului adecvat; Asiguratorul își rezervă dreptul de a acoperi costul tratamentului în condiții de spitalizare numai până în momentul în care starea medicală a Asiguratului permite repatrierea, fapt confirmat de unitatea medicală autorizată în țara respectivă, unde Asiguratul beneficiază de servicii medicale;
  - intervențiile chirurgicale de urgență;
  - transferul la o clinică de specialitate, dacă este recomandat de medic;
  - tratamentul stomatologic de urgență (ca urmare a unui accident sau pentru cazuri ce nu suportă amânarea intervenției, probate deplin);
  - cheltuielile telefonice justificate, efectuate de Asigurat pentru contactarea societății de asistență / familiei / medicului de familie.
- 42.1.2. în limita sumei asigurate menționate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament pentru această acoperire, cheltuielile legate de:
    - repatrierea Asiguratului în condiții speciale de transport (mijloc transport și/sau însoțitor recomandat și stabilit de medicii curanți);
    - repatrierea corpului neinsuflit (inclusiv cheltuielile pentru sicriul special).
  43. Secțiunea III: ASIGURAREA DOCUMENTELOR – Asiguratorul acordă despăgubiri, în limita sumei

- asigurate aferente acestei Secțiunii, stipulate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament, pentru daunele survenite în legătură cu documentele de identitate / pașaportul, documentele autovehiculului personal, cardurile de plată, biletele de transport aparținând Asiguratului, ca urmare a producerii, în perioada de asigurare și în timpul călătoriei, a riscurilor de pierdere, furt sau tâlhărie.
44. Secțiunea IV: RATAREA PLECĂRII/CONEXIUNII – Asigurătorul acordă despăgubiri, în limita sumei asigurate / sublimitelor aplicabile aferente acestei Secțiunii, stipulate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament, pentru cheltuielile necesare, rezonabile și suplimentare generate de:
- 44.1. întârzierea cu mai mult de 12 ore față de ora programată a plecării către destinația inițială sau pentru întoarcerea în țara de plecare în călătorie (conform biletului de călătorie) a mijlocului de transport rezervat (inclusiv cursa de legătură), ca urmare a producerii, în perioada de asigurare, a următoarelor riscuri:
- vreme nefavorabilă - confirmată de instituțiile abilitate;
  - avarii mecanice / disfuncționalități tehnice ale mijlocului de transport rezervat;
  - greve / acțiuni similare / alarma de securitate (nedeclarate până la data rezervării călătoriei, oricare intervine mai târziu).
- 44.2. sosirea cu întârziere a Asiguratului la locul stabilit de plecare din teritoriul asigurat sau de întoarcere în Republica Moldova, ca urmare a producerii în perioada de asigurare a următoarelor riscuri:
- avarierii vehiculului în care se afla Asiguratul, ca urmare a unui accident de circulație (conform procesului verbal / actului constatator întocmit de poliție / compania de asistență rutieră);
  - unui grav accident de circulație survenit exclusiv pe ruta deplasării (conform procesului verbal / actului constatator întocmit de poliție).
45. Secțiunea V: ANULAREA CĂLĂTORIEI - se acoperă cheltuielile, în limita sumei asigurate / sublimitelor aplicabile aferente acestei Secțiunii, stipulate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament, pentru anularea călătoriei în rezultatul:
- 45.1. leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (accident, acutizarea unei boli severe, îmbolnăvire severă ce necesită tratament staționar (deținător de card);
- 45.2. decesului, leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (persoane asigurate);
46. Secțiunea VI: ASIGURAREA BAGAJELOR – Asigurătorul acordă despăgubiri, în limita sumei asigurate aferente acestei Secțiunii, pentru prejudiciile suferite de Asigurat în timpul călătoriei, ca urmare a:
- 46.1. pierderii sau distrugerii sau avarierea bagajelor în timpul transportului ca urmare a furtului sau accidentelor în care este implicat mijlocul de transport în care se afla Asiguratul și care le transporta;
- 46.2. distrugerii sau avarierea bagajelor, ca urmare a producerii următoarelor riscuri: incendiu, trăsnet, explozie, cutremur, inundație, furt prin efracție sau tâlhărie;
- 46.3. întârzierii bagajelor înregistrate, mai mult de 5 ore.
47. Secțiunea VII: ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ - acoperă, în limita răspunderii aferente acestei Secțiunii, răspunderea civilă delictuală a Asiguratului pentru prejudiciile înregistrate de terțe persoane care îndeplinesc cumulativ condițiile:
- 47.1. sunt sub forma pagubelor la bunuri și/sau vătămărilor corporale;
- 47.2. sunt produse în perioada de asigurare și în timpul călătoriei;
- 47.3. sunt cauzate de faptele / actele săvârșite de către Asigurat din culpă, în perioada de asigurare și în timpul călătoriei;
- 47.4. sunt reclamate de persoanele prejudiciate în perioada de asigurare/valabilitate a poliței de asigurare.
48. Secțiunea VIII: ASIGURAREA DE PROTECȚIE JURIDICĂ - prin asigurare se acoperă în limita răspunderii aferente acestei Secțiunii, cheltuielile efectuate de Asigurat într-un proces civil sau penal cu procedura judiciară și alte cheltuieli determinate de reprezentare și asistență juridică, în legătură cu recuperarea prejudiciilor (vătămări corporale/pagube la bunuri) suferite de Asigurat în perioada asigurată.
49. Secțiunea IX: TRANZACȚII FRAUDULOASE – Asigurătorul acordă despăgubiri, în limita sumei asigurate aferente acestei Secțiunii, pentru pierderile financiare suferite de Asigurat în cazul tranzacțiilor frauduloase efectuate cu cardul de plată aparținând Asiguratului, pierdut / furat în perioada de asigurare și în timpul călătoriei. Acoperirea conferită de această secțiune se referă numai la tranzacțiile frauduloase efectuate de către un terț în intervalul determinat de data pierderii / furtului menționată în raportul emis de Poliție și data confirmării de primire de către Banca emitentă a cardului, a avizului privind pierderea / furtul cardului, dar maximum 72 ore.
- 4.10. Secțiunea X: FRANȘIZA CASCO – Asigurătorul acoperă, în limita sumei asigurate aferente acestei Secțiunii, partea din daună suportată de către Asigurat (franșiza), în baza unei polițe de asigurare (CASCO) încheiată pentru autovehiculul închiriat în timpul călătoriei, consecință a producerii unor accidente de circulație în care este implicat autovehiculul închiriat și/sau furtul acestuia.

- 4.11. Secțiunea XI: DETURNARE - în cazul în care mijlocul de transport al Deținătorului de Card este subiectul unei deturnări, Asigurătorul va plăti până la limitele indicate în Anexa Nr.1 la prezentul Regulament, pentru fiecare zi de detenție pentru o perioadă maximă de 30 (treizeci) de zile. Cheltuieli Juridice.
- 4.12. Secțiunea XII: PIERDEREA BANILOR - dacă, în timpul unei Călătorii, Deținătorul de Card suferă pierderea sau deteriorarea Banilor, Asigurătorul va despăgubi Deținătorul de Card, în ceea ce privește aceste pierderi sau daune, în limita sumei prevăzute în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament. Cu scopul de a fi rambursați de către CA ASTERRA GRUP, Deținătorul de Card trebuie să furnizeze o descriere detaliată a evenimentului când a avut loc pierderea Banilor și să comunice suma totală a Banilor pierduți.

#### **5. EXCLUDERI DIN ACOPERIRE DE ASIGURARE**

CAASTERRA GRUP SA nu acoperă:

- 5.1. Cheltuieli care sunt mai exact acoperite sau recuperate din oricare altă poliță de asigurare sau program național de asigurare în conformitate cu care Deținătorul de Card este asigurat;
- 5.2. Cheltuielile suportate ca urmare a reclamațiilor pentru cazuri care apar după Călătorie;
- 5.3. Prestarea de Servicii în cazul în care un Deținător de Card are vârsta de peste 76 ani la data intrării în vigoare a poliței de asigurare;
- 5.4. Orice defect, Infirmitate sau condiție Anterior Existentă pentru care Deținătorul de Card primește tratament Medical, consiliere sau consultare la momentul Călătoriei sau la momentul organizării Călătoriei;
- 5.5. Orice Călătorie rezervată sau întreprinsă indiferent de contraindicațiile medicale;

- 5.6. Situațiile în care o Călătorie a fost realizată în mod special cu intenția de a obține un tratament medical;
- 5.7. Situațiile în care o Călătorie a fost rezervată după primirea unui diagnostic final de către Deținătorul de Card sau o rudă a acestuia;
- 5.8. Cheltuielile legate de infirmități, tulburări psihice sau condiții pentru care anterior a fost primit un tratament;
- 5.9. Cheltuielile legate de sarcină, cu excepția apariției unor complicații neașteptate, și în nici un caz în care termenul sarcinii este de 7 luni și mai mult la începutul călătoriei;
- 5.10. Situații care decurg din, sau sunt într-o oarecare măsură legate de o Vătămare Corporală sau boală provocată intenționat de sine stătător, nebunie, alcool, droguri sau abuz de substanțe sau autoexpunerea la un pericol inutil (cu excepția încercării de a salva o viață ome- nească), inclusiv suicidul;
- 5.11. Reclamații care rezultă din eșecul Deținătorului de Card de a întreprinde toate măsurile rezonabile de a se proteja pe sine însuși și proprietatea sa;
- 5.12. Comiterea, sau încercarea de a comite un act ilegal;
- 5.13. Orice Cheltuieli, indiferent de cauza contributivă, care implică folosirea, eliberarea sau amenințarea acestora cu arme nucleare, chimice sau dispozitive sau agenți biologici, inclusiv, dar fără a se limita la cheltuielile cauzate sau care au contribuit în vreun mod la un act terorist sau război;
- 5.14. CONTAMINARE RADIOACTIVĂ – Această asigurare nu acoperă orice cheltuială care este un rezultat direct al reacției nucleare sau al radiației;
- 5.15. Pierderea, distrugerea sau deteriorarea oricărei forme de proprietate sau cheltuieli cauzate de aceste pierderi indirecte;
- 5.16. Orice răspundere de natură juridică cauzată direct sau indirect de:

- 5.17. Radiații ionizante sau contaminare prin radioactivitate de la orice combustibil nuclear sau de la orice deșeuri nucleare din arderea combustibilului nuclear;
- 5.18. Proprietățile radioactive, toxice, explozibile sau alte proprietăți periculoase ale explozivului nuclear sau componentele nucleare ale acestuia;
- 5.19. Reacții nucleare, radiații nucleare sau contaminării radioactive.
- 5.20. Excluderi în caz de război sau acte de terorism.
- Prin derogare de la orice dispoziții contrare, acest Regulament exclude pierderile, daunele, costurile sau cheltuielile de orice natură cauzate direct sau indirect, care rezultă din următoarele:
- 5.20.1. război, invazie, atac de inamici, ostatici sau operațiuni războinice (indiferent dacă războiul este declarat sau nu), război civil, răscoală, revoluție, insurecție, rebeliunea civilă în proporții de o revoltă, sau militară; sau
- 5.20.2. orice act de terorism.
- Aceasta aprobare exclude, de asemenea, pierderi, daune, costuri sau cheltuieli de orice natură cauzate direct sau indirect de orice acțiune întreprinsă în scopul de a controla, preveni, suprima evenimentele enumerate conform punctelor 5.20.1 și 5.20.2 de mai sus.
- Dacă Deținătorul de Card susține că din cauza acestei excluderi, orice pierderi, daune, costuri sau cheltuieli nu sunt acoperite de această asigurare, asiguratul este responsabil de acțiunile întreprinse pentru a dovedi situația contrară. În cazul în care orice parte din această aprobare se dovedește a fi invalidă sau inaplicabilă, clauzele vor rămâne în vigoare și cu efecte depline.
- 5.21. Pierderi consecvente, altele decât cele declarate ca fiind asigurate în mod specific;
- 5.22. Servicii prestate de o altă Parte, alta decât societatea de asistență pentru care nu se va încasa nimic în cazul în care

nu au fost stipulate în prezentul Regulament;

### **5.23. Reclamații depuse după 90 de zile;**

- 5.24. Deținătorul de Card care exercită orice formă de muncă periculoasă, în legătură cu orice afacere, tranzacție sau profesie;
- 5.25. Deținătorul de Card care se implică în orice formă de zbor aerian, cu excepția cazului când este un pasager comercial al unei curse a companiei aeriene regulate programate sau de tip charter licențiate pe un traseu stabilit;
- 5.26. Orice cheltuieli legate de accidentul sau prejudiciul care apare în timp ce Deținătorul de Card este implicat în orice activitate periculoasă, distracție sau urmărire, alpinism sau ascensiune pe stâncă, care necesită ghizi sau frânghii, speologie, parașutism, sărituri îndelungate cu parașuta, sărituri de pe pod, zboruri cu aerostatul, deltaplanerism, scufundări la mari adâncimi utilizând cască grea cu furtunuri pneumatice de aer, arte marțiale, raliuri, curse de orice alt tip decât cele efectuate pe jos, precum și orice sport organizat de tip profesional sau sponsorizat;
- 5.27. Deținătorul de Card care se implică în serviciul activ în cadrul forțelor armate ale unei națiuni;
- 5.28. Deținătorul de Card implicat în participarea activă la război (fie declarat sau nu), invazie, acțiuni a inamicilor străini, ostilități, război civil, rebeliune, revoltă, revoluție sau răscoale;
- 5.29. Orice Vătămare Corporală, boală, deces, pierdere, Cheltuieli sau orice altă răspundere atribuită HIV (Virusul Imunodeficienței Umane) sau SIDA (Sindromul Imunodeficienței Dobândite) sau oricărui alt sindrom similar, indiferent cum se numește, cu excepția cazului când este contractat în timpul unei investigații Medicale, testări sau curs de tratament (cu excepția cazului de abuz de droguri sau boli cu transmitere sexuală),

- 5.30. Boala Coronavirus (COVID-19); Sindromul respirator acut sever coronavirus 2 (SARS-CoV-2); orice mutație sau variație a SARS-CoV-2.

## **6. SUMA ASIGURATĂ / LIMITA DE RĂSPUNDERE**

Sumele asigurate / limitele de răspundere aferente Secțiunilor cuprinse în asigurare sunt menționate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament.

## **7. PRIMA DE ASIGURARE**

- 7.1. Prima de asigurare se achită de către Bancă, conform Contractului de asigurare.

## **8. PERIOADA DE ASIGURARE**

- 8.1. Acoperirea de asigurare, acordată conform prezentului Regulament este valabilă începând cu data intrării în vigoare a Contractului de asigurare încheiat cu Banca, până la data expirării poliței de asigurare, indiferent de durata de valabilitate a Contractului de asigurare încheiat între Bancă și Asigurător.
- 8.2. În cazul încetării sau expirării Contractului de asigurare, CA ASTERRA GRUP SA va fi eliberată de obligațiile referitoare la emiterea pentru viitor a polițelor de asigurare. Încetarea Contractului nu afectează drepturile și obligațiile în derulare ale CA ASTERRA GRUP SA conform Contractului, pentru polițele de asigurare emise în interiorul termenului de acțiune al Contractului.
- 8.3. Toți Deținătorii de Card au dreptul la Beneficii și Servicii din data emiterii de către CA ASTERRA GRUP SA a poliței de asigurare (sub forma cardului de plastic) pentru fiecare Deținător de Card în parte și până la data expirării termenului de 12 luni de la data emiterii poliței respective și cu condiția că prima de asigurare a fost achitată în contul CA ASTERRA GRUP SA în termenii stabiliți în Contractul de asigurare cu Banca.

84. Perioada activă a Poliței constituie maxim 90 (nouăzeci) de zile pentru fiecare călătorie pe parcursul valabilității Poliței de asigurare.
85. Dreptul la Despăgubire și Serviciile de asigurare va înceta automat la data când compania de asigurare primește o notificare scrisă de la Deținătorul de Card privind renunțarea la asigurare.
86. Eligibilitatea unui Deținător de Card pentru Beneficii și Servicii încetează la data când Deținătorul de Card nu mai este eligibil pentru Beneficii și Servicii în conformitate cu Prezentul Regulament.

## **9. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI / DEȚINĂTORULUI DE CARD**

Asiguratul și/sau Contractantul au / are următoarele obligații:

9.1. Înaintea intrării în vigoare a asigurării și în timpul derulării acesteia:

- 9.1.1.
- 9.1.2. să comunice ulterior încheierii Poliței orice modificări intervenite în legătură cu acestea;
- 9.1.3. să ia toate măsurile rezonabile privind prevenirea producerii accidentelor, diminuarea posibilității producerii prejudiciilor;
- 9.1.4. să se conformeze recomandărilor făcute în scris de CA ASTERRA GRUP SA privind măsurile de prevenire a daunelor.
- 9.2. În cazul producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat:
- 9.2.1. să informeze / contacteze societatea de asistență (la numerele de telefon prevăzute pe verso cardului de asigurare) în maxim 48 de ore sau imediat ce este posibil, în legătură cu producerea evenimentului asigurat, să urmeze instrucțiunile acesteia și să se conformeze deciziilor medicale agreeate de aceasta;
- 9.2.2. Pentru Secțiunea II – ASISTENȚĂ MEDICALĂ: dacă



societatea de asistență nu este contactată, Asiguratul trebuie să justifice imposibilitatea contactării acesteia, în caz contrar despăgubirea se va limita la 5% din suma asigurată aferentă acestei Secțiuni.

9.2.3. să permită reprezentanților CA ASTERRA GRUP SA / societății de asistență să facă investigații cu privire la circumstanțele producerii riscului asigurat, să înlesnească obținerea tuturor informațiilor necesare soluționării cererii de despăgubire (exemple: dispensarea unităților sanitare / medicilor curanți de secretul profesional;

9.2.4. autorizare pe care Asiguratul o dă prin acordul de încheiere a Poliției de asigurare;

9.2.5. să prezinte / furnizeze toate documentele și informațiile solicitate de CA ASTERRA GRUP SA care certifică producerea riscului asigurat și cele necesare evaluării, stabilirii și plății despăgubirii / indemnizației: orice certificat / raport medical care să ateste diagnosticul și tratamentul urmat sau invaliditatea permanentă, bilete de internare / externare din spital, rețete medicale prescrise, proces verbal / act constatat întocmit de poliție / companie de asistență rutieră sau altă instituție abilitată să constate / investigheze producerea evenimentului (poliție, pompieri etc.), dovada declarării de către Asigurat la autoritățile competente, a furtului, tâlhăriei sau pierderii documentelor / bagajelor, certificat de deces / medical constatat incluzând cauza decesului, documente justificative necesare decontării cheltuielilor acoperite efectuate, biletele de transport în original, documentul privind înregistrarea bagajelor la preluare, raportul scris al companiei de transport privind întârzierea bagajelor înregistrate / mijlocului de transport rezervat, confirmarea de primire de către banca emitentă a cardului, a avizului de pierdere sau furt, plângerile depuse la Poliție și copia documentului bancar care atestă valoarea sumelor debitate, decizia definitivă și irevocabilă privind plata despăgubirilor pentru secțiunea de răspundere civilă

(dacă nu s-a soluționat pe cale amiabilă), facturi / chitanțe, orice alte documente justificative pentru decontarea cheltuielilor acoperite prin Poliță etc.;

9.2.6. să raporteze autorităților competente pierderea sau prejudiciul suferit;

9.2.7. să păstreze articolele avariate / distruse din componența bagajelor asigurate, în scopul evaluării corecte a daunei/ resturilor valorificabile;

9.2.8. să ia, potrivit cu împrejurările, toate măsurile pentru limitarea prejudiciilor (exemple: în cazul întreruperii călătoriei, să utilizeze tichetul / biletul original de transport sau să solicite reconfirmarea acestuia; în cazul răspunderii civile, să nu facă nici o ofertă, promisiune, tranzație sau plată și să se apere în proces ținând seama și de eventualele recomandări făcute de CA ASTERRA GRUP SA, inclusiv cu privire la angajarea unui apărător în toate fazele procesuale; în cazul pierderii / furtului cardului de plată, să solicite Bancii emitentă blocarea contului de card în maximum 12 ore de la momentul producerii pierderii / furtului cardului de plată sau de la momentul constatării acestui fapt.

9.2.9. să facă dovada datei de începere și finalizare a călătoriei;

9.2.10. să depună documentele necesare instrumentării daunei într-un termen de maxim 90 de zile de la data producerii evenimentului asigurat;

9.2.11. să ia toate măsurile și să îndeplinească toate formalitățile pentru conservarea dreptului la regres la CA ASTERRA GRUP SA față de terții vinoveți de producerea prejudiciului;

9.2.12. să ramburseze Asiguratorului orice sume luate în calculul despăgubirii și recuperate de Asigurat ulterior plății acesteia;

9.3. În cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute la pct. 9.1. și pct. 9.2.:

9.3.1. Polița este lovită de nulitate în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu reacredință de către Asigurat sau

Contractant cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către CA ASTERRA GRUP SA, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, chiar dacă declarația sau reticența nu a avut influență asupra producerii evenimentului asigurat. Primele de asigurare plătite rămân dobândite de CA ASTERRA GRUP SA care, de asemenea, poate cere și plata primelor convenite până la momentul la care a luat cunoștință de cauza de nulitate;

9.3.2. în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată înainte de producerea evenimentului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către CA ASTERRA GRUP SA, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, CA ASTERRA GRUP SA are dreptul de a lua una dintre următoarele măsuri:

- menținerea în vigoare a Poliței, solicitând modificarea termenilor și condițiilor Poliței (inclusiv majorarea corespunzătoare a primei de asigurare),
- rezilierea Poliței la împlinirea unui termen de 10 zile calendaristice calculate de la notificarea primită de Asigurat sau Contractant în acest sens, restituindu-i acestuia din urmă partea din primele de asigurare plătite, aferentă perioadei ulterioare rezilierii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri / indemnizații sau sunt avizate evenimente în baza Poliței;

9.3.3. în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată după producerea evenimentului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către CA ASTERRA GRUP SA, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, CA ASTERRA GRUP SA are dreptul să reducă despăgubirea / indemnizația în raport cu proporția dintre nivelul primelor de asigurare plătite și nivelul primelor de



asigurare ce ar fi trebuit să fie plătite dacă CA ASTERRA GRUP SA ar fi cunoscut respectivele împrejurări.

9.3.4. în alte cazuri decât cele stabilite mai sus, CAASTERRA GRUPSA are dreptul:

- să rezilieze Polița prin notificare scrisă transmisă Asiguratului sau Contractantului în acest sens, rezilierea devenind efectivă fără alte formalități sau intervenția instanțelor de judecată, începând cu ora 0.00 a zilei următoare datei primirii notificării de către Asigurat sau Contractant;
- să propună modificarea Poliței, inclusiv cu ajustarea corespunzătoare a primei de asigurare; dacă Asiguratul sau Contractantul nu-și exprimă acordul în termen de 5 zile calendaristice de la data primirii solicitării de modificare, Polița se reziliază fără alte formalități sau intervenția instanțelor de judecată cu efect de la aceeași dată;

În aceste situații, Asiguratul sau Contractantul are dreptul la restituirea părții din primele de asigurare achitate aferente perioadei ulterioare rezilierii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate evenimente în baza Poliței;

- să refuze plata despăgubirii / indemnizației, integral sau parțial, corespunzător influenței obligațiilor neîndeplinite asupra producerii evenimentului asigurat, majorării prejudiciului și/sau stabilirii despăgubirii. În cazul nerespectării de către Asigurat sau Contractant a obligației de comunicare a producerii evenimentului asigurat în termenul stabilit prin Poliță, CAASTERRA GRUPSA are dreptul să refuze plata despăgubirii / indemnizației, dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii evenimentului asigurat și întinderea daunei.

## **10. OBLIGAȚIILE ASIGURATORULUI, CONSTATAREA, EVALUAREA ȘI PLATA DESPAGUBIRILOR/ INDEMNIZAȚIILOR**

10.1. Asiguratorul are obligația să costate și să evalueze

daunele/ prejudiciile direct sau prin împuterniciți, împreună cu Asiguratul sau împuterniciții săi, terțul păgubit, inclusiv prin experți, în baza documentelor și informațiilor furnizate de Asigurat.

10.2. Valoarea despăgubirii / indemnizației convenite în conformitate cu prevederile fiecărei Secțiuni nu va depăși suma asigurată și sublimitele aferente acelei Secțiuni, stabilite în Anexa nr. I la prezentul Regulament, și nici cuantumul prejudiciului suferit.

10.3. Cuantumul prejudiciului reprezintă (cu respectarea sublimitelor aplicabile menționate în Anexa nr. I la prezentul Regulament):

10.3.1. Pentru Secțiunea I: suma asigurată, inclusiv:

- 100% din suma asigurată pentru invaliditate permanentă,
- 100% din suma asigurată – în cazul decesului
- asistența medicală ca urmare a unui accident survenit în timpul practicării a activităților sportive – 5 000 EUR per familie;

10.3.2. pentru Secțiunea II - ASIGURAREA MEDICALĂ: contravaloarea cheltuielilor medicale și/ sau contravaloarea cheltuielilor de repatriere;

10.3.3. pentru Secțiunea III: ASIGURAREA DOCUMENTELOR: costurile necesare și rezonabile privind înlocuirea (temporară, după caz) documentelor asigurate pierdute / furate, constând în cheltuieli aferente comunicării pentru consiliere în ceea ce privește demersurile ce trebuie efectuate (exemple: coordonarea contactelor cu autoritățile consulare, în cazul pierderii pașaportului) și cheltuieli suplimentare efectuate pentru transport / cazare în localitatea din teritoriul asigurat în care se emit documentele; CA ASTERRA GRUP SA în baza unei procuri transmise de către Asigurat, poate interveni în demersurile ce trebuie efectuate pentru înlocuirea documentelor sau obținerea unor documente necesare până la recuperarea / înlocuirea celor pierdute / furate;

10.3.4. pentru Secțiunea IV: RATAREA PLECĂRII/

CONEXIUNII:

- pentru acoperirea de la pct. 4.4.1.: cheltuielile necesare, rezonabile și suplimentare efectuate în legătură cu alimente, convorbiri telefonice strict necesare, transferul la/de la hotel;

- pentru acoperirea de la pct. 4.4.2.: costul transportului către destinația finală (ruta directă) / locul din care se poate continua călătoria – în condiții de preț similare celor rezervate inițial;

10.3.5. pentru Secțiunea V: ANULAREA CĂLĂTORIEI: cheltuieli pentru anularea călătoriei în rezultatul:

- leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (accident, acutizarea unei boli severe, imbolnavire severă ce necesită tratament staționar (deținător de card);
- decesului, leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (persoane asigurate)

10.3.6. pentru Secțiunea VI - BAGAJE: în cazul pierderii / distrugerii - cea mai mică valoare dintre costul reparației (utilizându-se materiale / părți componente de același fel, calitate, parametri funcționali) și valoarea bunului (prețul de achiziție a unui bun identic / similar diminuat, în cazul bunurilor a căror vechime este mai mare de 12 luni, cu deprecierea valorică, stabilită conform evaluării CA ASTERRA GRUP SA în funcție de uzură, vechime, întrebuințare, din care se scade valoarea elementelor recuperabile / valorificabile; în cazul întârzierii - costurile rezonabile generate de cumpărarea unor articole personale strict necesare și cele legate de urgentarea recuperării bagajelor întârziate;

10.3.7. pentru Secțiunea VII - RĂSPUNDERE CIVILĂ: sumele pe care Asiguratul este obligat să le plătească persoanelor păgubite cu titlu de despăgubiri, în baza legii țării în care călătorește Asiguratul, și cheltuieli de judecată, după caz.

10.3.8. pentru Secțiunea VIII - ASIGURAREA DE PROTECȚIE JURIDICĂ: contravaloarea cheltuielilor

efectuate de Asigurat într-un proces civil sau penal cu procedura judiciară și alte cheltuieli determinate de reprezentare și asistența juridică în legătură cu recuperarea prejudiciilor suferite de Asigurat.

- 10.3.9. Pentru Secțiunea IX - TRANZACȚII FRAUDULOASE: valoarea sumelor debitate, precum și cheltuielile de avizare a băncii emitente și de înlocuire a cardului pierdut / furat;
- 10.3.10. pentru Secțiunea X - FRANȘIZA CASCO: costul reparației autovehiculului închiriat sau valoarea franșizei pe care Asiguratul este obligat să o plătească (oricare este mai mică).
- 10.3.11. pentru Secțiunea XI – DETURNARE: contravaloarea cheltuielilor efectuate de Asigurat în limitele stipulate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament
- 10.3.12. pentru Secțiunea XII: PIERDEREA BANILOR: contravaloarea cheltuielilor efectuate de Asigurat în limitele stipulate în Anexa nr. 1 la prezentul Regulament.

## 11. DREPTURILE ASIGURĂTORULUI.

Asiguratorul este îndreptățit:

- 11.1. să suspende instrumentarea dosarului de daună până la finalizarea procesului penal dacă, în legătură cu producerea sau apariția oricărui eveniment asigurat a început urmărirea penală împotriva Asiguratului, Contractantului sau Beneficiarului;
- 11.2. să desfășoare investigații, să efectueze cercetări (inclusiv expertize) prin orice mijloace legale (direct sau prin persoane autorizate) având ca scop stabilirea realității, cauzelor și împrejurărilor producerii evenimentului asigurat, precum și mărimea pagubei, dacă există suspiciuni întemeiate cu privire la aceste aspecte; CA ASTERRA GRUP SA va notifica în scris Asiguratul / Contractantul / Beneficiarul despre începerea investigațiilor / cercetărilor mai sus-menționate în termen de 15 zile calendaristice de la data

demarării acestora, urmând, de asemenea, să notifice Asiguratului / Contractantului / Beneficiarului rezultatul investigațiilor în termen de 15 zile de la finalizarea acestora; termenul de finalizare a investigațiilor / cercetărilor depinde de eventualele proceduri legale implicate, precum și de complexitatea respectivelor investigații și/sau cercetări.

- 11.3. să nu acorde despăgubiri / indemnizații dacă:
- 11.3.1. Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul este de rea credință în sensul că în declarațiile acestuia sau ale reprezentanților acestuia, care sunt făcute cu ocazia avizării daunei și/sau în timpul instrumentării acesteia se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau omisiuni care conduc la inducerea în eroare a CA ASTERRA GRUP SA;
- 11.3.2. Asiguratul sau Beneficiarul nu poate justifica dreptul său la plata despăgubirii;
- 11.3.3. rezultatele obținute în urma investigațiilor și/sau cercetărilor efectuate de către CA ASTERRA GRUP SA denotă aspecte frauduloase, contrazic declarațiile referitoare la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat sau în legătură cu dauna.
- 11.4. Prin plata despăgubirii / indemnizației se sting orice pretenții ale Asiguratului / Beneficiarului față de CA ASTERRA GRUP SA, în legătură cu evenimentul respectiv.

## 12. CONDIȚIILE GENERALE

Asigurarea în temeiul regulamentului dat de asigurare face obiectul următorilor termeni și condiții:

- 12.1. Notificarea reclamațiilor Dacă are loc un incident, către CA ASTERRA GRUP SA se va expedia o notificare în acest sens în termen de 45 de zile de la data în care a avut loc incidentul. Dacă astfel de notificare nu este expediată în termen de 45 de zile de la data în care a avut loc incidentul reclamația va fi respinsă. Persoana eligibilă va lua toate măsurile rezonabile de

protecție, salvare și recuperare a proprietății.

- 12.2. Formular de reclamație  
CA ASTERRA GRUP SA, la primirea unei notificări de reclamație, va furniza persoanei eligibile toate formularele necesare pentru prezentarea dovezii de pierdere.
- 12.3. Dovada de pierdere  
Dovada scrisă de pierdere, inclusiv orice în-formație solicitată necesară pentru a susține reclamația, va fi furnizată companiei ASTERRA GRUP SA la sediul său în termen de nouăzeci (90) de zile de la data unui astfel de incident. Prezentul regulament va acoperi doar reclamațiile care sunt demonstrate în întregime în modul prevăzut în termen de doisprezece (12) luni de la data incidentului.
- 12.4. Timpul de plată a pretențiilor  
Beneficiile plătibile în temeiul Regulamentului dat pentru orice pierdere vor fi plătite imediat ce a fost primită dovida scrisă a unei astfel de pierderi și toată informația necesară pentru a susține o astfel de reclamație.
- 12.5. Plata reclamațiilor Toate Beneficiile plătibile vor fi plătite De-ținătorului de Card sau, în caz de deces, moștenitorului legal al Deținătorului de Card. După primirea de către Asigurator a tuturor actelor necesare ce confirmă faptul cazului asigurat, Asiguratorul efectuează cercetări- le necesare și întocmește actul de asigurare. Plata despăgubirii de asigurare se efectuează timp de 30 zile lucrătoare din momentul semnării actului de asigurare.
- 12.6. Reprezentare greșită și fraudă  
Asigurarea unei persoane eligibile va fi nulă dacă, fie că anterior sau după pierdere, per- soana eligibilă a ascuns sau a reprezentat gre- șit orice faptă substanțială sau circumstanțe aferente asigurării sau care fac obiectul

prezentei, sau interesul persoanei eligibile față de aceasta, sau dacă persoana eligibilă comite o fraudă sau face măturie eronată în legătură cu oricare din cele menționate anterior.

12.7. Dreptul companiei de asigurare de a recupera prejudiciile

Dacă compania de asigurare plătește despăgubirea, aceasta are dreptul să recupereze astfel de sume de la alte părți sau persoane. Orice Parte sau persoană în favoarea căreia compania de asigurare plătește despăgubiri sau de la care compania de asigurare solicită astfel de plată trebuie să transfere dreptul ei de recuperare de la orice altă Parte sau persoană. Partea sau persoana care transferă astfel de drept trebuie să facă tot ce este necesar pentru a garanta astfel de drepturi și nu se vor întreprinde acțiuni care vor împiedica acest lucru.

12.8. Acțiuni legale

Nu se vor întreprinde proceduri legale și nici nu se va intenta proces pentru recuperare în temeiul prezentului Regulament înainte să fi expirat 60 de zile de la data furnizării dovezii scrise pe pierdere în conformitate cu cerințele expuse mai sus.

12.9. Modificarea întregului contract

Prezentul Regulament constituie parte integrantă a Contractului de asigurare. Orice modificare la prezentul Regulament va intra în vigoare doar după aprobarea de către CA ASTERRA GRUP SA și BC Moldindconbank SA și doar dacă astfel de aprobare este anexată la prezentul Regulament.

12.10. Deținătorul de Card trebuie să aibă preocuparea cuvenită pentru a preveni pierderea, deteriorarea, Accidentarea, Vătămarea Corporală sau Îmbolnăvirea.

12.11. CA ASTERRA GRUP SA va depune toate eforturile pentru a oferi Beneficiile și Serviciile descrise în prezentul Regulament, dar orice ajutor și intervenție

depinde, și este în conformitate cu disponibilitatea locală și trebuie să rămână în sfera de aplicare a legislației și a reglementărilor naționale și internaționale, iar intervenția depinde de CA ASTERRA GRUP SA care va obține autorizațiile necesare eliberate de către diferite autorități implicate. CA ASTERRA GRUP SA nu va fi obligată să asigure Beneficii și Servicii Deținătorilor de Card, care, în opinia unică a CAASTERRA GRUP SA sunt situații în zone care reprezintă riscuri de război, politice sau alte condiții, care cauzează imposibilitatea sau nepracticabilitatea acestor Servicii.

12.12. Notificarea scrisă a oricărui Accident, proceduri sau orice alt eveniment care poate da naștere la o reclamație trebuie să fie prezentată companiei CAASTERRAGRUP SA în termen de 45 zile de la survenire sau cât mai curând posibil. Prezentul Regulament de Asigurare, informația, acordurile și dovezile solicitate de companiile de asigurare vor fi furnizate din contul Deținătorului de Card sau de reprezentantul legal al acestora. Un formular de cerere trebuie completat de către Deținătorul de Card și prezentat CA ASTERRA GRUP SA în termen de 90 zile de la suportarea Cheltuielilor. Acest termen poate fi prelungit în conformitate cu aprobarea prealabilă a CA ASTERRA GRUP SA în cazul în care conturile de susținere nu sunt disponibile la timp. Toate documentele depuse cu privire la Cheltuielile suportate trebuie să fie în original și nu în copii.

12.13. Declaraarea daunelor deținătorilor de carduri

În cazul producerii unui eveniment care poate genera o reclamație în baza prezentului contract, Deținătorul de Card sau reprezentantul său ar trebui să contacteze CA ASTERRA GRUP SA, pe adresa: mun. Chișinău, str. București, nr. 81, nr. de tel. +373 22 855 855 sau Compania de Asistență NOVAASSISTANCE (în cazul îmbolnăvirii):

## NOVA ASSISTANCE

Turkey + 902426060252

Turkey +902129880276

Turkey +902429880235

Turkey +902429880231

Egypt Sharm El Sheikh + 20693666856

Egypt Sharm El Sheikh + 20693666857

Egypt Sharm El Sheikh + 20693666858

Telegram / WhatsApp Egypt Sharm El Sheikh +201015968778\*

Egypt Hurgada + 20 65 354 7 642

Egypt Hurgada + 20 65 354 7 641

Telegram / WhatsApp Egypt Hurgada +20 101 426 49

34\*Greece + 302111983973

Spain +34931731427

Russia +74951210675

Romania +40312294628

Ukraine +380443745026

Thailand +66 600035168

Bulgaria +35956918004

Latvia +37164415233

USA +1 2027889718

Rest of the world +373 22 994 955

International Telegram / WhatsApp +373 79 005 222\*\*\*

Telegram / WhatsApp – are used only for text messages and sending files.

No registration of Insurance Events will be made based on Telegram / WhatsApp calls.

Head of office address: Republic Of Moldova, City of Chisinau, 10-th of Bucuresti street. Index MD-2001

Email: [office@novasist.net](mailto:office@novasist.net)

În afara Programului de lucru, Deținătorul de Card trebuie să

contacteze doar prin e-mail: **despagubiri@asterra.md** și să solicite un formular de revendicare sau să apeleze în timpul orelor de program, după cum este menționat mai sus.

În cazul în care un solicitant dorește să corespunde utilizând o facilitate tip e-mail după ce a înregistrat inițial o reclamație prin telefon, poate să corespunde prin e-mail: **despagubiri@asterra.md**.

12.14. Deținătorul de Card trebuie să verifice termenii, condițiile și excluderile, pentru a se asigura că ceea ce intenționează să solicite este acoperit. Facturile originale, chitanțele, rapoartele oficiale, biletele, contractele, buletinele de carduri de credit sau de debit sau alte dovezi documentare vor fi prezentate în sprijinul oricărei reclamații.

12.15. La contactarea companiei CA ASTERRA GRUP SA pentru a raporta o reclamație, Deținătorul de card trebuie să solicite un formular de revendicare, care trebuie returnat la adresa indicată în termen de 28 (douăzeci și opt) de zile, împreună cu toate documentele justificative necesare. Solicitanților li se recomandă să păstreze copiile tuturor documentelor pentru propria lor referință.

12.16. Compania CA ASTERRA GRUP SA are drept scop furnizarea în permanență a serviciilor de înaltă clasă, însă dacă serviciul prestat este considerat a fi nesatisfăcător, este disponibilă următoarea procedură pentru rezolvarea acestei problemei:

1. În primul rând, Deținătorul cardului trebuie să scrie într-o formă detaliată reclamația la adresa: mun. Chișinău, str. București, 81 sau la adresa de email: **despagubiri@asterra.md**.
2. Deținătorul cardului poate, de asemenea, să expună această situație la reprezentantul reagentului, care

poate, în anumite circumstanțe, să examineze această problemă:

### **SIA "UlysseRe"**

Reg. No. 40003259860

Adress: 31 Cesu Street, Building, I, 2nd Floor, Riga, LV-1012, Latvia

Telephone: +371 67313433

Fax: +371 67273566

E-mail: [marina.frish@ulyssere.com](mailto:marina.frish@ulyssere.com)

12.17. Dacă Deținătorul de Card și/sau orice persoană care acționează din numele său utilizează mijloace sau dispozitive frauduloase pentru a obține oricare Beneficii sau Servicii prestate în temeiul prezentului Regulament, toate drepturile de care se bucură Deținătorul de Card în temeiul prezentului regulament vor fi pierdute imediat.

12.18. În cazul în care Beneficiile și Serviciile prezentului Regulament sunt asigurate în totalitate sau parțial de orice altă poliță de asigurare și/sau altă sursă, Deținătorul de Card va avea doar dreptul de a solicita aceste Cheltuieli, care nu pot fi recuperate de către Deținătorul de Card de la alte polițe/ surse.

12.19. Orice parte a biletului de Călătorie al Deținătorului de Card, care nu este utilizată în urma asigurării Serviciilor de evacuare/repatriere sau anulării Beneficiilor, vor fi predate CAASTERRAGRUPSA.

12.20. Compania de asigurare poate în orice moment și din cont propriu și fără a aduce prejudiciu prezentului Regulament de asigurare să acționeze din numele Deținătorului de Card pentru a obține compensații sau să-și asigure o Despăgubire de la orice parte terță, cu privire la orice pierdere sau Vătămare Corporală, care dau naștere la cordarea Beneficiilor și prestării Serviciilor.

12.21. Deținătorul de Card va asigura accesul CAASTERRA GRUP SA sau al companiei de asistență pentru auditul documentelor timp de trei ani de zile.

### **13. ÎNCETARE / REZOLUȚIUNEA / DENUNȚARE; NOTIFICĂRI / COMUNICĂRI**

13.1. În cazul în care Asiguratul este de rea-credință (excepție în situația în care Polița este lovită de nulitate absolută), CA ASTERRA GRUP SA are dreptul la rezoluțiunea Poliței, fără restituirea primei de asigurare, rezilierea devenind efectivă de la data primirii notificării de Asigurat sau Contractant în acest sens.

13.2. Contractantul / Asiguratul are dreptul de a denunța unilateral contractul la distanță, într-un termen de 14 zile calendaristice de la data încheierii contractului, fără penalități și fără a fi invocat un motiv. În situația în care solicitarea de denunțare este transmisă de Asigurat către CAASTERRAGRUPSA:

13.2.1. înainte de începerea perioadei de asigurare, CA ASTERRA GRUP SA restituie integral Băncii prima achitată;

13.2.2. după începerea perioadei de asigurare, fără a fi avizată o daună în acest interval, CA ASTERRA GRUP SA restituie Băncii primele de asigurare plătite de Asigurat aferente perioadei ulterioare datei încetării contractului prin denunțare (pro-rata);

13.2.3. după începerea perioadei de asigurare, fiind avizate daune în acest interval, CA ASTERRA GRUP SA nu va restitui prima de asigurare achitată.

13.3. Contractantul / Asiguratul nu are acest drept în cazul contractelor de asigurare cu o durată de cel mult o luna

- calendaristica, în situațiile pct. 13.2.2. și pct. 13.2.3.
134. Termenul de restituire a primei nedatorate în cazul contractelor denunțate în condițiile menționate mai sus este de 30 zile calendaristice de la data primirii de către Asigurător a notificării de denunțare.
135. În cazul în care Polița încetează ca urmare a imposibilității producerii riscurilor asigurate sau dispariției interesului asigurat, prima de asigurare datorată va fi cea aferentă perioadei în care Polița de asigurare a fost valabilă.
136. Orice notificare, comunicare, avizare sau înștiințare în legătură cu Polița se consideră efectuată dacă va fi transmisă în scris, prin unul din următoarele mijloace:

#### **14. SUBROGARE**

- 14.1. Prin plata despăgubirilor și în limita acestora, CA ASTERRA GRUP SA este subrogată în toate drepturile Asiguratului sau Beneficiarului contra persoanelor răspunzătoare de producerea prejudiciului ori de mărirea acestuia, pentru partea de prejudiciu care s-a mărit, cu excepția asigurărilor de persoane.
- 14.2. Asiguratul și/sau Beneficiarul răspund față de CA ASTERRA GRUP SA pentru prejudiciile aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva persoanelor răspunzătoare de prejudiciul ori de mărirea acestuia, pentru partea de prejudiciu care s-a mărit.
- 14.3. Dacă Asiguratul sau, după caz, Beneficiarul renunță prin orice modalitate juridică la drepturile sale de despăgubire față de terții răspunzători sau face o tranzacție, despăgubirea / indemnizația ce s-ar cuveni Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului, se va reduce în mod

corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice.

- 14.4. Dacă plata despăgubirii / indemnizației a fost deja efectuată, Asiguratul sau, după caz, Beneficiarul, este obligat să înapoieze despăgubirea / indemnizația încasată.

#### **15. FORȚA MAJORĂ ȘI CAZUL FORTUIT**

- 15.1. Dacă legea nu prevede contrariul, părțile vor fi exonerate de răspundere în condițiile în care vor dovedi că nerespectarea obligațiilor asumate se datorează forței majore sau cazului fortuit.

#### **16. LEGISLAȚIE**

- 16.1. Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele unei infracțiuni.
- 16.2. Asigurarea încheiată potrivit prevederilor Poliței este supusă legilor din Republica Moldova, acestea completându-se cu prevederile legale în vigoare privitoare la asigurări.

#### **17. LITIGII**

- 17.1. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Poliței se rezolvă prin conciliere directă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente din Republica Moldova.

#### **18. DISPOZIȚII FINALE**

- 18.1. Prezentele prevederi contractuale sunt completate cu

prevederile legale în vigoare.

- 18.2. Fac parte integrantă din contractul de asigurare: Regulamentul de asigurare, Anexa nr. 1 la Regulamentul, cardul / certificatul de asigurare.
- 18.3. Prezentul Regulament de asigurare și cardul / certificatul de asigurare reprezintă Polița de asigurare.
- 18.4. Informația prezentată de Deținătorul de card conține date cu caracter personal, prelucrată în strictă conformitate cu Legea nr. 133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal, și este destinată numai pentru uzul organelor abilitate de lege. Operațiunile efectuate fără drept în legătură cu acest document sunt pedepsite conform legislației Republicii Moldova.

**Condițiile de asigurare ale clienților Băncii – deținători de carduri de plată din segmentul Premium  
și ale membrilor familiei lor în timpul călătoriilor peste hotare**

Riscurile asigurate	Suma de asigurare per deținător de card, EUR	Sublimitele de asigurare, franșize, EUR
<p><b>Secțiunea I: ASIGURAREA DE ACCIDENTE</b> Prin asigurare se acoperă:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- vătămarea integrității corporale (constând în invaliditate permanenta) suferită de Asigurat</li> <li>- decesul Asiguratului/ Asiguraților adiționali</li> </ul> <p>asistența medicală ca urmare a unui accident survenit în timpul practicării a activităților sportive recreaționale cu grad mediu de risc (ski, snorkelling, snowboard, tenis, volei, ciclism turistic, excursii montane, înot, golf, jogging, patinaj etc.</p>	<p align="center"><b>25 000 EUR</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 100% din suma asigurată pentru invaliditate permanentă,</li> <li>- 100% din suma asigurată – în cazul decesului</li> <li>- asistența medicală ca urmare a unui accident survenit în timpul practicării a activităților sportive – 5 000 EUR per familie</li> </ul>
<p><b>Secțiunea II: ASIGURAREA MEDICALA (numai pentru călătoriile efectuate în afara granițelor Republicii Moldova)</b> Prin asigurare se acoperă:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- cheltuielile medicale impuse de situația de urgență</li> <li>- repatrierea Asiguratului în condiții speciale de transport</li> <li>- repatrierea corpului neinsufliețit</li> </ul>	<p align="center"><b>50 000 EUR</b></p>	<p>Tratament dentar -200 EUR pentru fiecare adresare Achiziționare ochelari înlocuitori – 100 EUR pentru fiecare adresare Achiziție sau închiriere dispozitive medicale -100 EUR pentru fiecare adresare Cheltuielile de transport pentru întoarcerea în Republica Moldova a copiilor minori care au călătorit împreună cu Asiguratul (exclusiv pentru spitalizare pe o durată mai mare de 10 zile) – 500 EUR Cheltuielile telefonice justificate efectuate de Asigurat pentru contactarea societății de asistență / familiei/ medicului de familie (exclusiv pentru spitalizare pe o durată mai mare de 10 zile) – 50 EUR pentru fiecare adresare Spitalizare - 50 EUR pentru fiecare 24 de ore, până la suma maximă de 1 000 EUR</p>

<p><b>Secțiunea II A: Serviciile de evacuare și repatriere de urgență</b> Prin asigurare se acoperă: - repatrierea Asiguratului în condiții speciale de transport</p>		- repatrierea Asiguratului -până la 100 000,00 EUR per eveniment excepția primilor 50 EUR din fiecare reclamație
<p>- repatrierea corpului neinsuflit</p>		- repatrierea corpului Asiguratului - până la 100 000,00 EUR per eveniment excepția primilor 50 EUR din fiecare reclamație
<p><b>Secțiunea III: ASIGURAREA DOCUMENTELOR (numai pentru calatoriile efectuate in afara granitelor Moldovei, avand ca punct de plecare/ sosire Moldova)</b> Prin asigurare se acoperă: daunele survenite în legătură cu documentele de identitate/pașaportul, cardurile de credit, biletele de transport aparținând Asiguratului, ca urmare a producerii, în perioada asigurată, a riscurilor de pierdere, furt, tâlhărie, distrugere.</p>	<b>3 000 EUR</b>	Până la 3 000 EUR – pentru fiecare adresare
<p><b>Secțiunea IV: RATAREA PLECĂRII/CONEXIUNII</b> Prin asigurare se acoperă: cheltuielile rezonabile suplimentare generate de: - întârzierea cu mai mult de 12 ore față de ora programată a plecării/întoarcerii (conform biletului de călătorie) a mijlocului de transport rezervat (inclusiv cursa de legătură), ca urmare a producerii, în perioada asigurată, a următoarelor riscuri: - vreme nefavorabilă (confirmată de instituțiile abilitate); - avarii mecanice/ disfuncționalități tehnice ale mijlocului de transport; - greve/acțiuni similare/alarma de securitate (nedeclarate la data încheierii poliței de asigurare),</p>	<b>3 000 EUR</b>	- întârzierea mijlocului de transport rezervat: 50 EUR pe oră pentru primele 12 ore de întârziere și suplimentar 10 EUR pentru fiecare interval subsecvent de 12 ore - sosirea cu întârziere a Asiguratului la locul stabilit de plecare – 100 EUR/eveniment
<p><b>Secțiunea V: ANULAREA CĂLĂTORIEI</b> Se acoperă cheltuieli pentru anularea călătoriei în rezultatul: - leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (accident, acutizarea unei boli severe, îmbolnăvire severă ce necesită tratament staționar (deținător de card) - decesului, leziunilor corporale ce fac imposibilă călătoria (persoane asigurate)</p>	<b>3 000 EUR</b>	- 3 000 EUR pentru fiecare călătorie și cazare neutilizată și irevocabilă
<p><b>Secțiunea VI: ASIGURAREA BAGAJELOR,</b> Prin asigurare se acoperă: - daunele survenite în legătură cu bagajele Asiguratului, ca urmare a producerii, în</p>	<b>3 000 EUR</b>	- pentru riscuri de pierdere, furt, talhărie, distrugere a bagajelor – 3 000 EUR, franșiza – 40 Eur pentru fiecare adresare,



<p>perioada asigurată, a riscurilor de pierdere, furt, talharie, distrugere - cheltuielile strict necesare efectuate pentru cumpărarea unor articole indispensabile în cazul întârzierii bagajelor predate unei companii de transport (mai mult de 5 ore – conform raportului scris al companiei de transport).</p>		- întârzierea bagajului - 100 EUR pentru fiecare oră, pentru maximum 12 ore
<p><b>Secțiunea VII: ASIGURAREA DE RASPUNDERE CIVILĂ</b> Prin asigurare se acoperă: răspunderea civilă a Asiguratului, declanșată ca urmare a producerii unui eveniment asigurat, în conformitate cu legislația țării în care călătorește Asiguratul</p>	<b>500 000 EUR</b>	
<p><b>Secțiunea VIII: ASIGURAREA DE PROTECȚIE JURIDICĂ</b> Prin asigurare se acoperă: cheltuielile efectuate de Asigurat într-un proces civil sau penal cu procedura judiciară și alte cheltuieli determinate de reprezentare și asistența juridică, în legătură cu recuperarea prejudiciilor (vătămări corporale/pagube la bunuri) suferite de Asigurat în perioada asigurată.</p>	<b>10 000 EUR</b>	2 000 EUR – pentru fiecare adresare
<p><b>Secțiunea IX: TRANZACȚII FRAUDULOASE</b> Prin asigurare se acoperă: pierderile financiare suferite de Asigurat în cazul tranzacțiilor frauduloase efectuate cu cardul de plată aparținând Asiguratului, pierdut / furat în perioada de asigurare și în timpul călătoriei. Acoperirea conferită de această secțiune se referă numai la tranzacțiile frauduloase efectuate de către un terț în intervalul determinat de data pierderii / furtului menționată în raportul emis de Poliție și data confirmării de primire de către banca emitentă a cardului, a avizului privind pierderea / furtul cardului, dar maximum 72 ore</p>	<b>1 000 EUR</b>	300 EUR – pentru fiecare adresare
<p><b>Secțiunea X: FRANȘIZA CASCO</b> Prin asigurare se acoperă: partea din daună suportată de către Asigurat (franșiza), în baza unei polițe de asigurare (CASCO) încheiată pentru autovehiculul închiriat în timpul călătoriei, consecința a producerii unor accidente de circulație în care este implicat autovehiculul închiriat și/sau furtul acestuia.</p>	<b>1 000 EUR</b>	300 EUR – pentru fiecare adresare
<p><b>Sectiunea XI: DETURNARE</b></p>	<b>3 000 EUR</b>	100 EUR pe zi, pînă la 30 zile
<p><b>Sectiunea XII: PIERDEREA BANILOR</b></p>	<b>2 000 EUR</b>	Franșiza - 50 EUR pentru fiecare adresare

