

Condiții specifice – Fracturi

Program de asigurare de grup cu acoperire standard

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Art. 1 - Reguli introductive

- 1.1. Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice.
- 1.2. Prezentele Condiții Specifice constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al Societății de asigurări NN Asigurări de Viață S.A.
- 1.3. Prezenta componenta-tip oferă acoperire atât pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.
- 1.4. Într-un Contract de Asigurare de Grup această componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de o componentă de deces.
- 1.5. Pentru acest tip de contract nu există Valoare de Răscumpărare.

Art. 2 - Definiții

Toți termenii definiți în Art.2 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Durata Contractului de asigurare	Contractul de asigurare are o durată de 1(unu) an calendaristic, cu posibilitatea de prelungire anuală.
Beneficiar	Asiguratul
Eveniment asigurat	Fractura suferită de către Asigurat ca urmare a unui accident pe perioada de valabilitate a componentei-tip.
Fractura	O leziune produsă ca urmare a unui accident, caracterizată prin întreruperea continuității osului, care s-a produs pe perioada de valabilitate a componentei-tip. Leziunile pot fi închise sau deschise, cu sau fără deplasarea fragmentelor osoase. Această categorie include fisurile osoase.
Indemnizația de asigurare	Procent din suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de către Asigurător în cazul producerii Evenimentului Asigurat.

Art. 3 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

- 3.1. În funcție de data contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la momente diferite astfel:
 - (a) în cazul în care, prin Cererea sa de încheiere a Contractului de Asigurare, Contractantul asigurării a optat pentru contractarea prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare simultan cu intrarea în vigoare a Contractului de Asigurare;
 - (b) în cazul în care, printr-o Cerere ulterioară, Contractantul își manifestă intenția contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei efectuării plății integrale a Primei inițiale de asigurare aferente prezentei componente.

Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

- 4.1. În cazul în care Asiguratul suferă o fractură ca urmare a unui accident pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip

de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, calculată prin aplicarea unui procent corespunzător asupra cuantumului Sumei Asigurate specificată în polița de asigurare, după cum urmează:

- a) **Fracturi închise** ale următoarelor oase:
 - Clavicula, scapula, ulna, radius – un os: 15%
 - Coccis, tarsiene, metatarsiene, calcaneu: 10%
 - Femur: 40%
 - Humerus, tibie, peroneu – un os: 25%
 - Degete mână, degete picior (fiecare deget), o coastă: 5%
 - Radius și ulna (ambele oase ale antebrațului), rotula, oasele bazinului fără a fi necesară tracțiunea osoasă: 20%
 - Tibia și peroneul (ambele oase ale gambei): 30%
 - Mandibula: 20%
 - Carpiene, metacarpene, oasele nazale, coaste (două sau mai multe), stern: 10%
 - Oasele bazinului pentru care este necesară tracțiunea osoasă: 30%
 - Vertebra, procesul transvers, fiecare: 5%
 - Vertebra, fractura compresivă a uneia sau mai multe: 40%
- b) **Fracturi deschise**: Pentru fracturile deschise ale oaselor anterior menționate procentele din suma asigurată vor crește suplimentar cu încă jumătate.
- c) **Fracturi tratate chirurgical**: Pentru fracturile care necesită tratament chirurgical, inclusiv grefe osoase sau osteosinteză, aceste procente vor fi dublate, fără însă a depăși 100%.

- 4.2. Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul ce cauzează fractura trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.
- 4.3. Cuantumul maxim al Indemnizației plătită de către Asigurător este 100% din Suma Asigurată aferentă, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.
- 4.4. Pentru orice fractură nespecificată în tabel Asigurătorul va plăti indemnizația în mod analog severității uneia listată în tabel, cu excepția cazurilor care sunt excluse explicit din contract.
- 4.5. Pentru fracturi multiple (pe oase diferite) apărute ca urmare a aceluiași eveniment, Asigurătorul va plăti procente cumulate, până în limita maximă a 100% din suma asigurată.
- 4.6. În cazul decesului Asiguratului după producerea unei fracturi, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare.
- 4.7. Contractantul Asigurării are obligația să anunțe evenimentul asigurat imediat după producerea lui, în 72 ore de la producerea fracturii.
- 4.8. Contractantul trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 72 ore de la producerea acestuia. Informarea trebuie făcută în scris prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat în original de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului. Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile din alineatul precedent sau condițiile articolului 4.9 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.
- 4.9. În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună

Contractantul se obligă să transmită Societății următoarele documente:

- a) Certificatul Individual de asigurare în original;
- b) Copie a unui act de identitate al Asiguratului – semnată în original de Asigurat;
- c) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- d) Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- e) Biletul de ieșire din spital în original;
- f) Copia fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie - fiecare pagină trebuie să fie numerotată, parafată și semnată în original, pentru conformitate;
- g) Istoric medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- h) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- i) Copii traduse în limba română și legalizate după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- j) Radiografie cu interpretare și consult ortopedic;
- k) Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Societate pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

4.10. Detalii referitoare la procedura de evaluare a evenimentului asigurat se pot obține la numărul de telefon sau adresa de e-mail comunicate de către Asigurător.

Art. 5 – Încetarea componentei-tip de asigurare

5.1. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 7 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

5.2. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Asigurat în următoarele situații:

- a) în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 8 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- b) în urma și la data încetării prezentei componente-tip de

asigurare în conformitate cu prevederile articolelor 10.4 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;

- c) în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către Beneficiarii în caz de deces sau către moștenitorii Asiguratului, după caz, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- d) Prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente-tip de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Asigurătorului declarații false sau informații incomplete.

Art. 6 – Excluderi

6.1. Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

6.2. Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru fracturile survenite ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- a) tentativă de suicid sau acțiuni de auto-vătămare/automutilare;
- b) participarea Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40 m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- c) aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- d) orice acțiune sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumul de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului.
- e) Conducerea unui vehicul cu motor fără permis de conducere sau permisiune;
- f) Fracturile produse ca urmare a altei cauze decât un accident.

Art. 7

Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de 23.10.2015 și se vor aplica Contractelor încheiate după această dată.

Anna Grzelonska
Director General



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Adina Murariu
Director Operațiuni



Condiții specifice – Fracturi

Program de asigurare de grup cu acoperire standard

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____ Semnătura _____ Data primirii _____

Art. 1 - Reguli introductive

- 1.1. Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabile și se aplică în mod corespunzător prezentelor Condiții Specifice.
- 1.2. Prezentele Condiții Specifice constituie parte integrantă a Contractului de Asigurare al Societății de asigurări NN Asigurări de Viață S.A.
- 1.3. Prezenta componenta-tip oferă acoperire atât pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.
- 1.4. Într-un Contract de Asigurare de Grup această componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de o componentă de deces.
- 1.5. Pentru acest tip de contract nu există Valoare de Răscumpărare.

Art. 2 - Definiții

Toți termenii definiți în Art.2 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Durata Contractului de asigurare	Contractul de asigurare are o durată de 1(unu) an calendaristic, cu posibilitatea de prelungire anuală.
Beneficiar	Asiguratul
Eveniment asigurat	Fractura suferită de către Asigurat ca urmare a unui accident pe perioada de valabilitate a componentei-tip.
Fractura	O leziune produsă ca urmare a unui accident, caracterizată prin întreruperea continuității osului, care s-a produs pe perioada de valabilitate a componentei-tip. Leziunile pot fi închise sau deschise, cu sau fără deplasarea fragmentelor osoase. Această categorie include fisurile osoase.
Indemnizația de asigurare	Procent din suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de către Asigurător în cazul producerii Evenimentului Asigurat.

Art. 3 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

- 3.1. În funcție de data contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la momente diferite astfel:
 - (a) în cazul în care, prin Cererea sa de încheiere a Contractului de Asigurare, Contractantul asigurării a optat pentru contractarea prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare simultan cu intrarea în vigoare a Contractului de Asigurare;
 - (b) în cazul în care, printr-o Cerere ulterioară, Contractantul își manifestă intenția contractării prezentei componente-tip de asigurare, aceasta intră în vigoare la ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei efectuării plății integrale a Primei inițiale de asigurare aferente prezentei componente.

Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

- 4.1. În cazul în care Asiguratul suferă o fractură ca urmare a unui accident pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip

de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, calculată prin aplicarea unui procent corespunzător asupra cuantumului Sumei Asigurate specificată în polița de asigurare, după cum urmează:

- a) **Fracturi închise** ale următoarelor oase:
 - Clavicula, scapula, ulna, radius – un os: 15%
 - Coccis, tarsiene, metatarsiene, calcaneu: 10%
 - Femur: 40%
 - Humerus, tibie, peroneu – un os: 25%
 - Degete mână, degete picior (fiecare deget), o coastă: 5%
 - Radius și ulna (ambele oase ale antebrațului), rotula, oasele bazinului fără a fi necesară tracțiunea osoasă: 20%
 - Tibia și peroneul (ambele oase ale gambei): 30%
 - Mandibula: 20%
 - Carpiene, metacarpene, oasele nazale, coaste (două sau mai multe), stern: 10%
 - Oasele bazinului pentru care este necesară tracțiunea osoasă: 30%
 - Vertebra, procesul transvers, fiecare: 5%
 - Vertebra, fractura compresivă a uneia sau mai multe: 40%
- b) **Fracturi deschise**: Pentru fracturile deschise ale oaselor anterior menționate procentele din suma asigurată vor crește suplimentar cu încă jumătate.
- c) **Fracturi tratate chirurgical**: Pentru fracturile care necesită tratament chirurgical, inclusiv grefe osoase sau osteosinteză, aceste procente vor fi dublate, fără însă a depăși 100%.

- 4.2. Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul ce cauzează fractura trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.
- 4.3. Cuantumul maxim al Indemnizației plătită de către Asigurător este 100% din Suma Asigurată aferentă, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.
- 4.4. Pentru orice fractură nespecificată în tabel Asigurătorul va plăti indemnizația în mod analog severității uneia listată în tabel, cu excepția cazurilor care sunt excluse explicit din contract.
- 4.5. Pentru fracturi multiple (pe oase diferite) apărute ca urmare a aceluiași eveniment, Asigurătorul va plăti procente cumulate, până în limita maximă a 100% din suma asigurată.
- 4.6. În cazul decesului Asiguratului după producerea unei fracturi, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare.
- 4.7. Contractantul Asigurării are obligația să anunțe evenimentul asigurat imediat după producerea lui, în 72 ore de la producerea fracturii.
- 4.8. Contractantul trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în cel mai scurt timp posibil, dar nu mai târziu de 72 ore de la producerea acestuia. Informarea trebuie făcută în scris prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat în original de Asigurat, însoțit de documentele menționate în formular care atestă producerea evenimentului. Asigurătorul are dreptul de a refuza plata Indemnizației de asigurare în cazul în care nu se respectă prevederile din alineatul precedent sau condițiile articolului 4.9 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.
- 4.9. În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună

Contractantul se obligă să transmită Societății următoarele documente:

- a) Certificatul Individual de asigurare în original;
- b) Copie a unui act de identitate al Asiguratului – semnată în original de Asigurat;
- c) Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- d) Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- e) Biletul de ieșire din spital în original;
- f) Copia fișei de consultații medicale întocmită de către medicul de familie - fiecare pagină trebuie să fie numerotată, parafată și semnată în original, pentru conformitate;
- g) Istoric medical care să cuprindă data apariției primelor simptome ale afecțiunii și data diagnosticării acesteia;
- h) Certificat de analiză toxicologică a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege;
- i) Copii traduse în limba română și legalizate după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- j) Radiografie cu interpretare și consult ortopedic;
- k) Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Societate pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

4.10. Detalii referitoare la procedura de evaluare a evenimentului asigurat se pot obține la numărul de telefon sau adresa de e-mail comunicate de către Asigurător.

Art. 5 – Încetarea componentei-tip de asigurare

5.1. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 7 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

5.2. Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Asigurat în următoarele situații:

- a) în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 8 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- b) în urma și la data încetării prezentei componente-tip de

asigurare în conformitate cu prevederile articolelor 10.4 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;

- c) în urma și la data plății Indemnizației de asigurare către Beneficiarii în caz de deces sau către moștenitorii Asiguratului, după caz, intervenită la producerea decesului Asiguratului;
- d) Prin denunțarea unilaterală de către Asigurător a prezentei componente-tip de asigurare în cazul în care Contractantul asigurării, Asiguratul sau Beneficiarul (respectiv moștenitorii Asiguratului în calitate de Beneficiari) furnizează Asigurătorului declarații false sau informații incomplete.

Art. 6 – Excluderi

6.1. Toate excluderile prevăzute în Art. 13 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

6.2. Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru fracturile survenite ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- a) tentativă de suicid sau acțiuni de auto-vătămare/automutilare;
- b) participarea Asiguratului la competiții, acțiuni hazardate, antrenamente, sporturi sau activități recreative care implică riscuri serioase cum ar fi, de exemplu - dar fără a se limita la - parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, acrobație aeriană sau skydiving, acrobație, sporturi cu motor, cascadorie, speologie, scufundări sub 40 m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- c) aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- d) orice acțiune sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, consumul de substanțe farmaceutice în conflict cu cele prescrise sau fără prescripție medicală pe numele Asiguratului.
- e) Conducerea unui vehicul cu motor fără permis de conducere sau permisiune;
- f) Fracturile produse ca urmare a altei cauze decât un accident.

Art. 7

Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de 23.10.2015 și se vor aplica Contractelor încheiate după această dată.

Anna Grzelonska
Director General



NN Asigurări de Viață S.A.
C.U.I. 9100488

Adina Murariu
Director Operațiuni

