

Condițiile Specifice ale Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident (RIA)

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____

Semnătura _____

Data primirii _____

Capitole

Prevederi introductive	pag. 1
Evenimente asigurate acoperite	pag. 1
Producerea și anunțul Evenimentului asigurat	pag. 2
Perioada de așteptare	pag. 2
Excluderi	pag. 2
Începerea și valabilitatea Asigurării suplimentare	pag. 3
Modificări contractuale	pag. 3
Plata primelor de asigurare	pag. 3
Încetarea Asigurării suplimentare	pag. 3
Prevederi finale	pag. 4
Glosar	pag. 5
Anexa 1	pag. 6

Prevederi introductive

Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident (denumită în continuare Asigurarea suplimentară), a Societății NN Asigurări de Viață S.A., este guvernată de prezentele Condiții Specifice de Asigurare, care formează parte integrantă a Contractului de Asigurare.

Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea Contractului de Asigurare la care Asigurătorul permite atașarea acesteia.

Condițiile Specifice ale prezentei Asigurări Suplimentare de Recuperare medicală din Accident se completează cu dispozițiile Condițiilor Contractuale Generale ale Contractului de Asigurare la care Asigurătorul permite atașarea precum și cu Condițiile Specifice ale Contractului de Asigurare la care se atașează prezenta Asigurare Suplimentară, valabile la data semnării Contractului de asigurare sau la data atașării Asigurării Suplimentare la Contractul de asigurare.

Evenimente asigurate acoperite

Evenimentul asigurat este reprezentat de diagnosticarea unei Afecțiuni, dobândite în urma unui Accident petrecut pe perioada de valabilitate a prezentei asigurări pentru care este recomandată recuperarea medicală în scopul diminuării dizabilității și reducerii deficitului funcțional.

Fiecărui Eveniment asigurat îi corespunde o Indemnizație de asigurare fixă.

Cuantumul Indemnizației de asigurare a fost stabilit astfel încât să acopere în medie costurile procedurilor de recuperare (de exemplu: fizioterapie, kinetoterapie, hidroterapie, masaj terapeutic etc), costurile dispozitivelor

medicale necesare mobilizării (de exemplu: orteze, proteze, alte materiale protetice), costurile medicamentelor (de exemplu cremele pentru tratamentul arsurilor) și costul consultațiilor medicale necesare pentru stabilirea conduitei terapeutice de recuperare medicală. Cuantumul Indemnizațiilor de asigurare pentru Evenimentele asigurate este disponibil prin prezentele Condiții Contractuale în Anexa 1.

Prin semnarea prezentelor Condiții Contractuale, Asiguratul, Co-asiguratul și Contractantul asigurării sunt de acord că orice actualizare/modificare a valorii Indemnizațiilor de asigurare să fie comunicată prin intermediul paginii de internet a NN Asigurări de Viață S.A, la adresa www.nn.ro.

Limita maximă de despăgubire este de 200.000 lei/Beneficiar/An contractual de asigurare.

Acoperirea oferită de prezenta Asigurare suplimentară este valabilă pentru Evenimentele Asigurate petrecute pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.

Două sau mai multe Evenimente asigurate cauzate direct de același Accident la nivelul aceluiași membru al corpului (membrul superior stâng, membrul superior drept, membrul inferior stâng, membrul inferior drept) vor fi considerate ca unul singur și se va plăti Indemnizația corespunzătoare Evenimentului asigurat cu cea mai mare valoare.

Asiguratul/Co-asiguratul poate beneficia o singură dată de Indemnizația de asigurare primită pentru Evenimentul/ele asigurate cauzate direct de același Accident.

În cazul Evenimentelor Asigurate reprezentate de arsuri, pe lângă Indemnizația de asigurare corespunzătoare gradului de arsură, Asiguratorul va plăti și 80% din costul facturii pentru articole textile pentru terapie compresivă, necesare în tratamentul de reabilitare al pacienților cu arsuri, dar nu mai mult de valoarea Indemnizației de asigurare acordate pentru Evenimentul asigurat care a generat nevoia de articole textile pentru terapie compresivă.

Asiguratul/Co-asiguratul poate beneficia o singură dată de Indemnizația de asigurare pentru articole textile pentru terapie compresivă, pentru Evenimentele asigurate (arsuri) cauzate direct de același Accident. În vederea obținerii Indemnizației de asigurare pentru articole textile pentru terapie compresivă, Asiguratul/Co-asiguratul va trimite împreună cu formularul de anunț al Evenimentului Asigurat, factura aferentă costurilor plătite de acesta.

Evenimentele asigurate sunt acoperite dacă sunt întrunite cumulativ, următoarele condiții:

1. Evenimentul asigurat este cauzat direct de un Accident întâmplat pe durata de valabilitate a Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident;
2. Accidentul este documentat medical;
3. Sunt achitate în totalitate primele scadente sau contractul este în perioada de grație;
4. Evenimentul asigurat nu se încadrează în excluderile detaliate în Capitolul „Excluderi, evenimente asigurate neacoperite, pentru care indemnizația de asigurare nu este plătită”.
5. Evenimentul asigurat nu s-a produs în perioada de așteptare.

Producerea și anunțul Evenimentului asigurat

În cazul în care, pe perioada de valabilitate a Asigurării suplimentare, Asiguratul/Co-asiguratul a suferit un Accident în urma căruia au rezultat una sau mai multe Afecțiuni care se regăsesc în Anexa 1, pentru care în scopul vindecării sau ameliorării este indicată recuperarea medicală, Asigurătorul va plăti Asiguratului/Co-asiguratului, în conformitate cu prevederile contractuale, Indemnizația de asigurare corespunzătoare, așa cum este descrisă în capitolul „Evenimente asigurate acoperite”.

Data Evenimentului asigurat este data diagnosticării Afecțiunii cauzată de un Accident.

Asigurătorul trebuie anunțat în scris cu privire la producerea Evenimentului asigurat, prin servicii poștale sau de curierat, în cel mult 10 zile calendaristice de la producerea acestuia.

Documentele emise într-o limbă străină trebuie trimise Asiguratului însoțite de traducerea autorizată în limba română sau în limba engleză, costul traducerii fiind suportat de către Asigurat/Co-asigurat/Contractant.

Indemnizația de asigurare este plătită în termen de 30 (treizeci) de zile de la data la care dosarul de daună este complet și a fost depus la Asigurat.

Indemnizația de asigurare se va plăti, cu respectarea prevederilor prezentelor Condiții contractuale, pe baza următoarelor documente:

- formularul de anunț al Evenimentului asigurat;
- copia actului de identitate a Asiguratului/Co-asiguratului;
- copia biletului de externare, raportul medical sau orice alt document care să conțină diagnosticul medical pentru care Asiguratului/Co-asiguratului îi este recomandată recuperarea medicală;
- rezultatul investigațiilor imagistice (radiografii, RMN, CT, etc) și rezultatul consultului de specialitate (de exemplu, traumatologie, ortopedie, chirurgie, neurochirurgie etc.) care să susțină diagnosticul medical pentru care Asiguratului/Co-asiguratului îi este recomandată recuperarea medicală;
- copia documentelor medicale care atestă producerea accidentului;
- documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- rezultatul alcoolemiei dacă Accidentul s-a produs ca urmare a consumului de alcool.

Dacă Asiguratul decedează înainte de anunțul Evenimentului asigurat, Asigurătorul este exonerat de plata Indemnizația de asigurare.

Dacă de la data solicitării de către Asigurat a documentelor medico-legale necesare pentru evaluarea Evenimentului asigurat trece o perioadă mai mare de 90 (nouăzeci) de zile calendaristice, Asiguratul va închide dosarul de daună cu refuz de plată cauzat de lipsa documentelor. În cazul în care Asiguratul/Co-asiguratul va furniza documentele solicitate ulterior termenului de 90 (nouăzeci) de zile calendaristice, Asiguratul va redeschide dosarul de daună în vederea reevaluării Evenimentului asigurat.

În cazul în care documentele depuse de Contractant și/sau Asigurat/Co-asigurat cu privire la Evenimentul asigurat produs prezintă semne de alterare (spre exemplu, dar fără a se limita la: ștersături, modificări, completări), Asiguratul își rezervă dreptul de a suspenda plata Indemnizației de asigurare și de a face propriile investigații cu privire la condițiile producerii Evenimentului asigurat. În funcție de rezultatul acestor investigații, Asiguratul poate solicita Contractantului și/sau Asiguratului/Co-asiguratului informații/documente suplimentare cu privire la producerea Evenimentului asigurat sau poate refuza plata indemnizației de asigurare.

Perioada de așteptare

Perioada de așteptare pentru Asigurarea de Recuperare medicală din Accident este perioada de timp de 12 luni în care Asiguratul plătește o Indemnizație de asigurare redusă pentru următoarele Evenimentele asigurate:

- Luxația, entorsa grad III a articulațiilor și ligamentelor genunchiului;
- Entorsă grad 3 (trei) la nivelul genunchiului cu lezarea meniscului și a ligamentelor;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei vertebrale cervicale;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei lombare și pelvisului;
- Hernia vertebrală.

Perioada de așteptare începe de la Data intrării în vigoare a Asigurării suplimentare/de la data adăugării Asiguratului/Co-asiguratului în asigurarea suplimentară.

Pentru Evenimentele asigurate menționate mai sus, întâmplate în perioada de așteptare de 12 luni, Asiguratul va plăti o Indemnizație de asigurare redusă, în cuantum de 500 de lei.

Excluderi – situații în care indemnizația de asigurare nu este plătită

Asiguratul nu va plăti indemnizația de asigurare pentru:

- Accidentele și/sau afecțiunile diagnosticate ca urmare a Accidentelor întâmplate înainte de intrarea în vigoare sau după expirarea Asigurării suplimentare;
- Evenimente Asigurate urmare a agravării prin Accident a unei Afecțiuni preexistente datei de intrare în vigoare a prezentei asigurări;
- Evenimente asigurate cauzate direct sau indirect de:
 - participarea Asiguratului/Co-asiguratului la antrenamente, competiții în calitate de sportiv profesionist sau de sportiv amator care, pentru practicarea sportului,

încheie cu o structură sportivă, (club, asociație etc.), în formă scrisă și în condițiile legii, un contract individual de muncă sau o convenție pe baza căreia este remunerat;

- participarea Asiguratului/Co-asiguratului la acțiuni hazardate (acțiuni periculoase sau efectuate cu încălcarea prevederilor legale) sau activități recreative (hobby-uri) care implică riscuri serioase cum ar fi, dar fără a se limita la: parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, rafting, zboruri cu avioane ușoare și ultra-ușoare, acrobație aeriană sau skydiving, yachting, echitație, înot cu sărituri de la trambulină, vânătoarea, sporturi cu motor (motociclism, automobilism), speologie, scufundări la adâncimi mai mari de 40 metri, cascadoria, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.;
- consumul voluntar de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie peste limita legală stabilită pentru ca fapta să fie considerată contravenție;
- consumul voluntar de medicamente sau de alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele, amfetaminele, tranchilizantele fără indicația medicului autorizat;
- afecțiuni/tulburări neuro-psișice sau schimbări în comportamentul psihologic, indiferent de cauză;
- comiterea cu intenție de către Asigurat/Co-asigurat a unei acțiuni pedepsite de legea penală;
- încercări de sinucidere, auto-mutilare, expunere deliberată a Asiguratului/Co-asiguratului la un pericol;
- orice acțiune a Asiguratului/Co-asiguratului sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, administrarea medicamentelor fără prescripția medicului (automedicația);
- în cazul Evenimentelor asigurate întâmplare în perioada de așteptare de 12 luni; pentru acestea, Asigurătorul va plăti o Indemnizație de asigurare redusă, în cuantum de 500 de lei.

Începerea și valabilitatea Asigurării suplimentare

Asigurarea suplimentară este considerată valabilă în condițiile în care primele de asigurare ale contractului de asigurare sunt plătite la zi sau contractul se află în perioada de grație.

În funcție de situațiile precizate mai jos, prezenta Asigurare suplimentară intră în vigoare la momente diferite astfel:

(a) La data intrării în vigoare a Contractului de asigurare. În cazul în care, prin Cererea de asigurare, Contractantul asigurării a optat și pentru contractarea prezentei Asigurări Suplimentare, aceasta intră în vigoare simultan cu Contractul de asigurare;

(b) La data Aniversării Contractului de asigurare. Ulterior încheierii Contractului de asigurare, prezenta Asigurare Suplimentară poate fi atașată acestuia și intră în vigoare la ora 0:00 a datei Aniversării Contractului de asigurare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- i. prima aferentă ultimei scadențe din anul respectiv de asigurare a fost plătită integral în termenul menționat pe poliță;
- ii. Contractantul își manifestă în scris, prin completarea unei Cereri ulterioare de asigurare, intenția contractării prezentei Asigurări Suplimentare, care trebuie comunicată Asigurătorului cu cel puțin 15 (cincisprezece) zile

calendaristice înainte de respectiva Aniversare a Contractului de asigurare;

iii. Asigurătorul a evaluat și acceptat riscurile aferente prezentei Asigurări Suplimentare.

(c) La data repunerii în vigoare a Contractului de asigurare. În situația în care Contractul de asigurare a fost reziliat sau transformat în contract liber de plata primelor, repunerea în vigoare se va face în conformitate cu prevederile articolelor din Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare referitoare la repunerea contractului în vigoare, începând cu ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei creditării contului Asigurătorului cu contravaloarea integrală a tuturor primelor de asigurare datorate.

Durata minimă de contractare a prezentei Asigurări Suplimentare este de 5 ani. În cazul contractelor de bază cu o durată mai mică de 5 ani, Asigurarea Suplimentară se poate atașa și pe durata minimă a contractului respectiv. Vârsta maximă până la care durează acoperirea prin prezenta Asigurare Suplimentară este de 65 (șaizecișicinci) de ani pentru Asigurat/Co-asigurat.

Vârsta Asiguratului/Co-asiguratului la momentul încheierii prezentei Asigurări Suplimentare nu poate fi mai mică de 18 (optsprezece) ani și nici mai mare de 60 (șaizeci) de ani. Data expirării Asigurării Suplimentare este prevăzută ca atare în cadrul Poliței de asigurare.

Modificări contractuale

Pe parcursul desfășurării Contractului, Contractantul poate efectua modificări contractuale, dacă la momentul solicitării nu se înregistrează întâzieri în plata primelor de asigurare.

Contractantul, prin completarea și semnarea unei Cereri de asigurare și a formularului de modificări contractuale, poate solicita adăugarea de noi Co-asigurați, în limita numărului maxim permis în contract.

Modificarea se face de la data următoarei Aniversări a Contractului de asigurare și este confirmată prin emiterea unei noi Polițe de asigurare de către Asigurător.

Această modificare este făcută numai după evaluarea riscului asigurabil și numai dacă riscul asigurat este acceptat de Asigurător.

Modificările vor intra în vigoare începând cu noul an contractual după achitarea noii prime de asigurare.

Contractantul, prin completarea și semnarea formularului de modificări contractuale, poate solicita:

- excluderea unor Co-asigurați din Contractul de asigurare;
- rezilierea Asigurării suplimentare.

Modificările vor fi confirmate prin emiterea unei noi Polițe de asigurare de către Asigurător. Prima de asigurare se recalculează, iar dacă în urma modificărilor rezultă un rest de primă neconsumată, aceasta va fi returnată Contractantului.

Plata primelor de asigurare

Primele corespunzătoare acestei Asigurări Suplimentare se vor plăti în lei, respectându-se frecvența și modalitatea de plată stabilită în Contractul de asigurare. Primele se plătesc pe întreaga durată de valabilitate a Asigurării Suplimentare. Nivelul primelor se poate modifica la fiecare Aniversare a contractului de asigurare. Asigurătorul își rezervă dreptul de a modifica ratele de primă la fiecare aniversare a contractului. Pentru calculul noilor prime de asigurare sunt

luați în calcul factori de risc precum: eventuale modificări ale condițiilor contractuale, numărul evenimentelor asigurate raportat la portofoliu etc.

Noile rate de primă vor intra în vigoare de la data aniversării contractului asigurare. Noua rată de primă va fi comunicată Contractantului asigurării prin scrisoarea pre-aniversară trimisă cu 45 de zile înainte aniversării contractului de asigurare. Contractantul asigurării beneficiază de un termen de grație în vederea efectuării plății primelor de asigurare eşalonate în conformitate cu prevederile articolelor din Condițiile Contractuale Generale.

Încetarea Asigurării suplimentare

Prezenta Asigurare Suplimentară își încetează efectele de plin drept, fără a mai fi necesară îndeplinirea vreunei alte formalități, somații, proceduri etc. și fără intervenția vreunei instanțe judecătorești, în următoarele situații:

- la data încetării Contractului de asigurare la care este atașată Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident, în conformitate cu prevederile Condițiilor Specifice aferente Contractului de asigurare;
- la data expirării duratei Asigurării suplimentare, prevăzută ca atare în cadrul Poliței de asigurare;
- la data transformării Contractului de asigurare într-un Contract liber de plata primelor, dacă este cazul;
- la cererea expresă a Contractantului Asigurării, oricând pe perioada derulării contractului;
- la prima aniversare a contractului, după împlinirea vârstei de 65 de ani de către Asigurat;
- la prima aniversare după data la care Asigurătorul a notificat Contractantul că nu mai oferă Asigurarea Suplimentară de recuperare medicală din Accident;
- la data decesului Asiguratului.

Gerke Anno Witteween
Director Executiv Financiar



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

Prezenta Asigurare Suplimentară încetează, în mod specific pentru Co-asigurați în următoarele situații:

- la cererea expresă a Contractantului Asigurării, oricând pe perioada derulării contractului;
- la data decesului Co-asiguratului;
- la prima aniversare a contractului, după împlinirea vârstei de 65 de ani de către Co-asigurat.

Pentru contractele la care este atașată și Opțiunea suplimentară de preluare a plății primelor, pentru Co-asigurații Asigurării suplimentare, asigurarea încetează și dacă Asigurătorul preia plata primelor pentru contractul de bază, ca urmare a încadrării Asiguratului într-un grad de invaliditate.

În cazul încetării Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident, prima de asigurare aferentă contractului va fi ajustată în consecință începând cu ziua următoare datei încetării asigurării.

Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident nu are valoare de răscumpărare și nici participare la profit.

Prevederi finale

Toate plățile la care Asigurătorul se obligă în conformitate cu prevederile Asigurării Suplimentare se vor face de către acesta în lei. Plățile se vor face conform legislației financiar fiscale în vigoare la data efectuării plăților.

Prezentele Condiții Specifice ale Asigurării Suplimentare pentru recuperare medicală din Accident sunt aplicabile de la data 17.01.2020 și se vor aplica asigurărilor suplimentare încheiate după această dată.

Gabriela Lupaș Țicu
Director Arie Marketing și Operațiuni



Glosar

Accident	Orice întâmplare neașteptată și imprevizibilă care cauzează vătămări corporale imediate din cauza acțiunii unor factori externi și care apare independent de voința Asiguratului/Co-asiguratului.
Afecțiune medicală	Modificare organică sau funcțională a stării normale de sănătate a Asiguratului, diagnosticată de un medic de specialitate și care necesită tratament medical de recuperare medicală în scopul diminuării dizabilității, a reducerii deficitului funcțional folosind pentru aceasta factorii fizici - kinetoterapia, electroterapia, termoterapia, hidroterapia etc.
Asigurat	Persoană fizică cu vârsta cuprinsă între 18 și 60 de ani la data la care optează pentru atașarea Asigurării suplimentare, a cărei stare de sănătate constituie obiectul Asigurării suplimentare și care este totodată și Asiguratul din Contractul de asigurare. În cadrul Asigurării suplimentare pot avea calitatea de Co-Asigurat și soțul/soția/partenerul de viață, copiii Asiguratului care îndeplinesc condiția de vârstă
Beneficiar	Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în urma producerii Evenimentului asigurat. În ceea ce privește prezenta Asigurare Suplimentară, Beneficiar este Asiguratul/Co-Asiguratul.
Data Evenimentului Asigurat	Data Evenimentului asigurat este data diagnosticării Asiguratului/Co-Asiguratului cu o Afecțiune cuprinsă în Anexa 1, urmare a unui accident.
Diagnostic	Identificarea, pe baza datelor clinice și paraclinice, a unei Îmbolnăviri/Afecțiuni. Diagnosticul poate fi stabilit numai de un medic specialist cu autorizare de liberă practică și competență recunoscută în domeniu de către instituțiile abilitate.
Indemnizație de asigurare	Suma plătită de către Asigurător, ca urmare a producerii Evenimentului asigurat.
Perioada de grație	Perioada de timp de la data ultimei scadențe neachitate în care Contractul este valabil, dar în care Evenimentului asigurat este acoperit numai după ce au fost achitate în totalitate primele scadente, inclusiv pentru perioada de timp în care a avut loc spitalizarea Asiguratului/Co-asiguratului.

Anexa 1 - Lista Evenimentelor asigurate acoperite de Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident și cuantumul Indemnizațiilor de asigurare corespunzătoare

Suma Asigurată maximă este de 200.000 lei/Beneficiar/An contractual

Evenimentul asigurat	Indemnizația de Asigurare
Fractură umăr, claviculă sau scapulă humerală (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxație scapulo-humerală (confirmată imagistic)	7.000 lei
Fractură os radius, cubitus (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxația pumnului (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxație cot (confirmată imagistic)	7.000 lei
Fractură carpiene, metacarpiene sau falange (confirmată imagistic)	2.000 lei
Luxația articulațiilor de la nivelul mâinii (confirmată imagistic)	2.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul antebrățului (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul brațului (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul mâinii (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul cotului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul umărului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul pumnului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) la nivelul articulațiilor mici ale mâinii (tratată chirurgical)	4.000 lei
Amputație traumatică la nivelul brațului sau antebrățului	15.000 lei
Amputație traumatică la nivelul pumnului	4.000 lei
Amputație traumatică la nivelul mâinii	4.000 lei
Amputație traumatică a cel puțin 2 (două) falange de la nivelul indexului sau de la nivelul degetului mare de la mână	4.000 lei
Amputație traumatică a unei falange de la nivelul indexului sau de la nivelul degetului mare de la mână	2.000 lei
Amputație traumatică parțială sau totală a unuia din degetele 3, 4, 5 de la mână	2.000 lei
Amputație traumatică parțială sau totală a doua din degetele 3, 4, 5 de la mână	4.000 lei
Fractura oase coxale (ilion, ischion, pubis), sacrum sau coccis (confirmată imagistic)	9.000 lei
Luxația soldului (confirmată imagistic)	9.000 lei
Fractura femurului (tratată chirurgical)	9.000 lei
Luxația, entorsa grad 3 a articulațiilor și ligamentelor genunchiului (confirmată RMN sau tratată chirurgical)	9.000 lei*
Fractura tibiei, peroneului, rotulei, gleznei (tratată chirurgical)	9.000 lei
Luxația gleznei (confirmată imagistic)	9.000 lei
Fractura la nivelul metatarsienelor, tarsienelor sau falangelor (confirmată imagistic)	4.000 lei
Luxația articulațiilor mici de la nivelul piciorului (confirmată imagistic)	4.000 lei
Fractura calcaneului (tratată chirurgical)	6.000 lei
Leziuni traumatice ale mușchilor, fasciei și tendonului la nivelul șoldului și coapsei (confirmate imagistic)	6.000 lei
Leziunea traumatică a tendonului lui Achile, a altor mușchi și tendoane la nivelul părții inferioare a gambei (confirmată imagistic)	6.000 lei
Leziunea traumatică a mușchilor și tendoanelor de la nivelul gleznei și piciorului (confirmată imagistic)	6.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul șoldului cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul genunchiului cu lezarea meniscului și a ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei*
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul gleznei cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul articulațiilor mici ale piciorului cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	6.000 lei
Amputația traumatică a șoldului și a coapsei	20.000 lei
Amputația traumatică a gambei de la nivelul genunchiului	20.000 lei
Amputația traumatică a piciorului de la nivelul gleznei	20.000 lei
Amputația traumatică a degetului mare (cel puțin 2 (doua) falange) de la picior	6.000 lei
Amputația traumatică degetului mare (o falangă) de la picior sau a cel puțin unei falange de la nivelul degetelor 2, 3, 4, 5 de la picior	3.000 lei
Amputația traumatică la nivelul labei piciorului	6.000 lei
Tetraplegia post traumatică, tetrapareză post traumatică	60.000 lei
Paraplegia post traumatică, parapareză post traumatică	60.000 lei
Monoplegia post traumatică	20.000 lei
Leziunile traumatice ale nervilor periferici (confirmate imagistic)	6.000 lei
Fractură traumatică a discului vertebral cervical, toracal sau lombar (confirmată imagistic)	6.000 lei

Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei vertebrale cervicale (confirmate imagistic)	6.000 lei*
Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei lombare și pelvisului (confirmate imagistic)	6.000 lei*
Hernii vertebrale (confirmate imagistic)	4.000 lei*
Fracturi craniu, oase față (confirmate imagistic)	500 lei
Fracturi multiple costale (confirmate imagistic)	500 lei
Arsuri superficiale de gradul 1 (unu), pe 5% - 30% din suprafața corpului	500 lei
Arsuri superficiale de gradul 1 (unu), pe mai mult de 30% din suprafața corpului	1.500 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe 5% - 15% din suprafața corpului	9.000 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe 16% - 30% din suprafața corpului	20.000 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe mai mult de 30% din suprafața corpului	45.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 2 - 5% din suprafața corpului	8.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 6 - 15% din suprafața corpului	20.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 16 - 30% din suprafața corpului	45.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe mai mult de 30% din suprafața corpului	65.000 lei

În primele 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentei Asigurări suplimentare, pentru Evenimentele asigurate marcate cu „” quantumul indemnizației de asigurare este de 500 de lei.

Condițiile Specifice ale Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident (RIA)

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume _____

Semnătura _____

Data primirii _____

Capitole

Prevederi introductive	pag. 1
Evenimente asigurate acoperite	pag. 1
Producerea și anunțul Evenimentului asigurat	pag. 2
Perioada de așteptare	pag. 2
Excluderi	pag. 2
Începerea și valabilitatea Asigurării suplimentare	pag. 3
Modificări contractuale	pag. 3
Plata primelor de asigurare	pag. 3
Încetarea Asigurării suplimentare	pag. 3
Prevederi finale	pag. 4
Glosar	pag. 5
Anexa 1	pag. 6

Prevederi introductive

Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident (denumită în continuare Asigurarea suplimentară), a Societății NN Asigurări de Viață S.A., este guvernată de prezentele Condiții Specifice de Asigurare, care formează parte integrantă a Contractului de Asigurare.

Încheierea prezentei Asigurări suplimentare este condiționată de încheierea Contractului de Asigurare la care Asigurătorul permite atașarea acesteia.

Condițiile Specifice ale prezentei Asigurări Suplimentare de Recuperare medicală din Accident se completează cu dispozițiile Condițiilor Contractuale Generale ale Contractului de Asigurare la care Asigurătorul permite atașarea precum și cu Condițiile Specifice ale Contractului de Asigurare la care se atașează prezenta Asigurare Suplimentară, valabile la data semnării Contractului de asigurare sau la data atașării Asigurării Suplimentare la Contractul de asigurare.

Evenimente asigurate acoperite

Evenimentul asigurat este reprezentat de diagnosticarea unei Afecțiuni, dobândite în urma unui Accident petrecut pe perioada de valabilitate a prezentei asigurări pentru care este recomandată recuperarea medicală în scopul diminuării dizabilității și reducerii deficitului funcțional.

Fiecărui Eveniment asigurat îi corespunde o Indemnizație de asigurare fixă.

Cuantumul Indemnizației de asigurare a fost stabilit astfel încât să acopere în medie costurile procedurilor de recuperare (de exemplu: fizioterapie, kinetoterapie, hidroterapie, masaj terapeutic etc), costurile dispozitivelor

medicale necesare mobilizării (de exemplu: orteze, proteze, alte materiale protetice), costurile medicamentelor (de exemplu cremele pentru tratamentul arsurilor) și costul consultațiilor medicale necesare pentru stabilirea conduitei terapeutice de recuperare medicală. Cuantumul Indemnizațiilor de asigurare pentru Evenimentele asigurate este disponibil prin prezentele Condiții Contractuale în Anexa 1.

Prin semnarea prezentelor Condiții Contractuale, Asiguratul, Co-asiguratul și Contractantul asigurării sunt de acord că orice actualizare/modificare a valorii Indemnizațiilor de asigurare să fie comunicată prin intermediul paginii de internet a NN Asigurări de Viață S.A, la adresa www.nn.ro.

Limita maximă de despăgubire este de 200.000 lei/Beneficiar/An contractual de asigurare.

Acoperirea oferită de prezenta Asigurare suplimentară este valabilă pentru Evenimentele Asigurate petrecute pe teritoriul României, cât și în afara acestuia.

Două sau mai multe Evenimente asigurate cauzate direct de același Accident la nivelul aceluiași membru al corpului (membrul superior stâng, membrul superior drept, membrul inferior stâng, membrul inferior drept) vor fi considerate ca unul singur și se va plăti Indemnizația corespunzătoare Evenimentului asigurat cu cea mai mare valoare.

Asiguratul/Co-asiguratul poate beneficia o singură dată de Indemnizația de asigurare primită pentru Evenimentul/ele asigurate cauzate direct de același Accident.

În cazul Evenimentelor Asigurate reprezentate de arsuri, pe lângă Indemnizația de asigurare corespunzătoare gradului de arsură, Asiguratorul va plăti și 80% din costul facturii pentru articole textile pentru terapie compresivă, necesare în tratamentul de reabilitare al pacienților cu arsuri, dar nu mai mult de valoarea Indemnizației de asigurare acordate pentru Evenimentul asigurat care a generat nevoia de articole textile pentru terapie compresivă.

Asiguratul/Co-asiguratul poate beneficia o singură dată de Indemnizația de asigurare pentru articole textile pentru terapie compresivă, pentru Evenimentele asigurate (arsuri) cauzate direct de același Accident. În vederea obținerii Indemnizației de asigurare pentru articole textile pentru terapie compresivă, Asiguratul/Co-asiguratul va trimite împreună cu formularul de anunț al Evenimentului Asigurat, factura aferentă costurilor plătite de acesta.

Evenimentele asigurate sunt acoperite dacă sunt întrunite cumulativ, următoarele condiții:

1. Evenimentul asigurat este cauzat direct de un Accident întâmplat pe durata de valabilitate a Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident;
2. Accidentul este documentat medical;
3. Sunt achitate în totalitate primele scadente sau contractul este în perioada de grație;
4. Evenimentul asigurat nu se încadrează în excluderile detaliate în Capitolul „Excluderi, evenimente asigurate neacoperite, pentru care indemnizația de asigurare nu este plătită”.
5. Evenimentul asigurat nu s-a produs în perioada de așteptare.

Producerea și anunțul Evenimentului asigurat

În cazul în care, pe perioada de valabilitate a Asigurării suplimentare, Asiguratul/Co-asiguratul a suferit un Accident în urma căruia au rezultat una sau mai multe Afecțiuni care se regăsesc în Anexa 1, pentru care în scopul vindecării sau ameliorării este indicată recuperarea medicală, Asigurătorul va plăti Asiguratului/Co-asiguratului, în conformitate cu prevederile contractuale, Indemnizația de asigurare corespunzătoare, așa cum este descrisă în capitolul „Evenimente asigurate acoperite”.

Data Evenimentului asigurat este data diagnosticării Afecțiunii cauzată de un Accident.

Asigurătorul trebuie anunțat în scris cu privire la producerea Evenimentului asigurat, prin servicii poștale sau de curierat, în cel mult 10 zile calendaristice de la producerea acestuia.

Documentele emise într-o limbă străină trebuie trimise Asiguratului însoțite de traducerea autorizată în limba română sau în limba engleză, costul traducerii fiind suportat de către Asigurat/Co-asigurat/Contractant.

Indemnizația de asigurare este plătită în termen de 30 (treizeci) de zile de la data la care dosarul de daună este complet și a fost depus la Asigurător.

Indemnizația de asigurare se va plăti, cu respectarea prevederilor prezentelor Condiții contractuale, pe baza următoarelor documente:

- formularul de anunț al Evenimentului asigurat;
- copia actului de identitate a Asiguratului/Co-asiguratului;
- copia biletului de externare, raportul medical sau orice alt document care să conțină diagnosticul medical pentru care Asiguratului/Co-asiguratului îi este recomandată recuperarea medicală;
- rezultatul investigațiilor imagistice (radiografii, RMN, CT, etc) și rezultatul consultului de specialitate (de exemplu, traumatologie, ortopedie, chirurgie, neurochirurgie etc.) care să susțină diagnosticul medical pentru care Asiguratului/Co-asiguratului îi este recomandată recuperarea medicală;
- copia documentelor medicale care atestă producerea accidentului;
- documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- rezultatul alcoolemiei dacă Accidentul s-a produs ca urmare a consumului de alcool.

Dacă Asiguratul decedează înainte de anunțul Evenimentului asigurat, Asigurătorul este exonerat de plata Indemnizația de asigurare.

Dacă de la data solicitării de către Asigurător a documentelor medico-legale necesare pentru evaluarea Evenimentului asigurat trece o perioadă mai mare de 90 (nouăzeci) de zile calendaristice, Asigurătorul va închide dosarul de daună cu refuz de plată cauzat de lipsa documentelor. În cazul în care Asiguratul/Co-asiguratul va furniza documentele solicitate ulterior termenului de 90 (nouăzeci) de zile calendaristice, Asigurătorul va redeschide dosarul de daună în vederea reevaluării Evenimentului asigurat.

În cazul în care documentele depuse de Contractant și/sau Asigurat/Co-asigurat cu privire la Evenimentul asigurat produs prezintă semne de alterare (spre exemplu, dar fără a se limita la: ștersături, modificări, completări), Asigurătorul își rezervă dreptul de a suspenda plata Indemnizației de asigurare și de a face propriile investigații cu privire la condițiile producerii Evenimentului asigurat. În funcție de rezultatul acestor investigații, Asigurătorul poate solicita Contractantului și/sau Asiguratului/Co-asiguratului informații/documente suplimentare cu privire la producerea Evenimentului asigurat sau poate refuza plata indemnizației de asigurare.

Perioada de așteptare

Perioada de așteptare pentru Asigurarea de Recuperare medicală din Accident este perioada de timp de 12 luni în care Asigurătorul plătește o Indemnizație de asigurare redusă pentru următoarele Evenimentele asigurate:

- Luxația, entorsa grad III a articulațiilor și ligamentelor genunchiului;
- Entorsă grad 3 (trei) la nivelul genunchiului cu lezarea meniscului și a ligamentelor;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei vertebrale cervicale;
- Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei lombare și pelvisului;
- Hernia vertebrală.

Perioada de așteptare începe de la Data intrării în vigoare a Asigurării suplimentare/de la data adăugării Asiguratului/Co-asiguratului în asigurarea suplimentară.

Pentru Evenimentele asigurate menționate mai sus, întâmplate în perioada de așteptare de 12 luni, Asigurătorul va plăti o Indemnizație de asigurare redusă, în cuantum de 500 de lei.

Excluderi – situații în care indemnizația de asigurare nu este plătită

Asigurătorul nu va plăti indemnizația de asigurare pentru:

- Accidentele și/sau afecțiunile diagnosticate ca urmare a Accidentelor întâmplate înainte de intrarea în vigoare sau după expirarea Asigurării suplimentare;
- Evenimente Asigurate urmare a agravării prin Accident a unei Afecțiuni preexistente datei de intrare în vigoare a prezentei asigurări;
- Evenimente asigurate cauzate direct sau indirect de:
 - participarea Asiguratului/Co-asiguratului la antrenamente, competiții în calitate de sportiv profesionist sau de sportiv amator care, pentru practicarea sportului,

încheie cu o structură sportivă, (club, asociație etc.), în formă scrisă și în condițiile legii, un contract individual de muncă sau o convenție pe baza căreia este remunerat;

- participarea Asiguratului/Co-asiguratului la acțiuni hazardate (acțiuni periculoase sau efectuate cu încălcarea prevederilor legale) sau activități recreative (hobby-uri) care implică riscuri serioase cum ar fi, dar fără a se limita la: parapantism, parașutism, planorism, deltaplanorism, rafting, zboruri cu avioane ușoare și ultra-ușoare, acrobație aeriană sau skydiving, yachting, echitație, înot cu sărituri de la trambulină, vânătoarea, sporturi cu motor (motociclism, automobilism), speologie, scufundări la adâncimi mai mari de 40 metri, cascadoria, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.;
- consumul voluntar de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie peste limita legală stabilită pentru ca fapta să fie considerată contravenție;
- consumul voluntar de medicamente sau de alte substanțe chimice cum ar fi narcoticele, sedativele, amfetaminele, tranchilizantele fără indicația medicului autorizat;
- afecțiuni/tulburări neuro-psișice sau schimbări în comportamentul psihologic, indiferent de cauză;
- comiterea cu intenție de către Asigurat/Co-asigurat a unei acțiuni pedepsite de legea penală;
- încercări de sinucidere, auto-mutilare, expunere deliberată a Asiguratului/Co-asiguratului la un pericol;
- orice acțiune a Asiguratului/Co-asiguratului sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor toxice sau narcotice, administrarea medicamentelor fără prescripția medicului (automedicația);
- în cazul Evenimentelor asigurate întâmplare în perioada de așteptare de 12 luni; pentru acestea, Asigurătorul va plăti o Indemnizație de asigurare redusă, în cuantum de 500 de lei.

Începerea și valabilitatea Asigurării suplimentare

Asigurarea suplimentară este considerată valabilă în condițiile în care primele de asigurare ale contractului de asigurare sunt plătite la zi sau contractul se află în perioada de grație.

În funcție de situațiile precizate mai jos, prezenta Asigurare suplimentară intră în vigoare la momente diferite astfel:

(a) La data intrării în vigoare a Contractului de asigurare. În cazul în care, prin Cererea de asigurare, Contractantul asigurării a optat și pentru contractarea prezentei Asigurări Suplimentare, aceasta intră în vigoare simultan cu Contractul de asigurare;

(b) La data Aniversării Contractului de asigurare. Ulterior încheierii Contractului de asigurare, prezenta Asigurare Suplimentară poate fi atașată acestuia și intră în vigoare la ora 0:00 a datei Aniversării Contractului de asigurare, dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- i. prima aferentă ultimei scadențe din anul respectiv de asigurare a fost plătită integral în termenul menționat pe poliță;
- ii. Contractantul își manifestă în scris, prin completarea unei Cereri ulterioare de asigurare, intenția contractării prezentei Asigurări Suplimentare, care trebuie comunicată Asigurătorului cu cel puțin 15 (cincisprezece) zile

calendaristice înainte de respectiva Aniversare a Contractului de asigurare;

iii. Asigurătorul a evaluat și acceptat riscurile aferente prezentei Asigurări Suplimentare.

(c) La data repunerii în vigoare a Contractului de asigurare. În situația în care Contractul de asigurare a fost reziliat sau transformat în contract liber de plata primelor, repunerea în vigoare se va face în conformitate cu prevederile articolelor din Condițiile Generale ale Contractului de Asigurare referitoare la repunerea contractului în vigoare, începând cu ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei creditării contului Asigurătorului cu contravaloarea integrală a tuturor primelor de asigurare datorate.

Durata minimă de contractare a prezentei Asigurări Suplimentare este de 5 ani. În cazul contractelor de bază cu o durată mai mică de 5 ani, Asigurarea Suplimentară se poate atașa și pe durata minimă a contractului respectiv. Vârsta maximă până la care durează acoperirea prin prezenta Asigurare Suplimentară este de 65 (șaizecișicinci) de ani pentru Asigurat/Co-asigurat.

Vârsta Asiguratului/Co-asiguratului la momentul încheierii prezentei Asigurări Suplimentare nu poate fi mai mică de 18 (optsprezece) ani și nici mai mare de 60 (șaizeci) de ani. Data expirării Asigurării Suplimentare este prevăzută ca atare în cadrul Poliței de asigurare.

Modificări contractuale

Pe parcursul desfășurării Contractului, Contractantul poate efectua modificări contractuale, dacă la momentul solicitării nu se înregistrează întâzieri în plata primelor de asigurare.

Contractantul, prin completarea și semnarea unei Cereri de asigurare și a formularului de modificări contractuale, poate solicita adăugarea de noi Co-asigurați, în limita numărului maxim permis în contract.

Modificarea se face de la data următoarei Aniversări a Contractului de asigurare și este confirmată prin emiterea unei noi Polițe de asigurare de către Asigurător.

Această modificare este făcută numai după evaluarea riscului asigurabil și numai dacă riscul asigurat este acceptat de Asigurător.

Modificările vor intra în vigoare începând cu noul an contractual după achitarea noii prime de asigurare.

Contractantul, prin completarea și semnarea formularului de modificări contractuale, poate solicita:

- excluderea unor Co-asigurați din Contractul de asigurare;
- rezilierea Asigurării suplimentare.

Modificările vor fi confirmate prin emiterea unei noi Polițe de asigurare de către Asigurător. Prima de asigurare se recalculează, iar dacă în urma modificărilor rezultă un rest de primă neconsumată, aceasta va fi returnată Contractantului.

Plata primelor de asigurare

Primele corespunzătoare acestei Asigurări Suplimentare se vor plăti în lei, respectându-se frecvența și modalitatea de plată stabilită în Contractul de asigurare. Primele se plătesc pe întreaga durată de valabilitate a Asigurării Suplimentare. Nivelul primelor se poate modifica la fiecare Aniversare a contractului de asigurare. Asigurătorul își rezervă dreptul de a modifica ratele de primă la fiecare aniversare a contractului. Pentru calculul noilor prime de asigurare sunt

luați în calcul factori de risc precum: eventuale modificări ale condițiilor contractuale, numărul evenimentelor asigurate raportat la portofoliu etc.

Noile rate de primă vor intra în vigoare de la data aniversării contractului asigurare. Noua rată de primă va fi comunicată Contractantului asigurării prin scrisoarea pre-aniversară trimisă cu 45 de zile înainte aniversării contractului de asigurare. Contractantul asigurării beneficiază de un termen de grație în vederea efectuării plății primelor de asigurare eşalonate în conformitate cu prevederile articolelor din Condițiile Contractuale Generale.

Încetarea Asigurării suplimentare

Prezenta Asigurare Suplimentară își încetează efectele de plin drept, fără a mai fi necesară îndeplinirea vreunei alte formalități, somații, proceduri etc. și fără intervenția vreunei instanțe judecătorești, în următoarele situații:

- la data încetării Contractului de asigurare la care este atașată Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident, în conformitate cu prevederile Condițiilor Specifice aferente Contractului de asigurare;
- la data expirării duratei Asigurării suplimentare, prevăzută ca atare în cadrul Poliței de asigurare;
- la data transformării Contractului de asigurare într-un Contract liber de plata primelor, dacă este cazul;
- la cererea expresă a Contractantului Asigurării, oricând pe perioada derulării contractului;
- la prima aniversare a contractului, după împlinirea vârstei de 65 de ani de către Asigurat;
- la prima aniversare după data la care Asigurătorul a notificat Contractantul că nu mai oferă Asigurarea Suplimentară de recuperare medicală din Accident;
- la data decesului Asiguratului.

Prezenta Asigurare Suplimentară încetează, în mod specific pentru Co-asigurați în următoarele situații:

- la cererea expresă a Contractantului Asigurării, oricând pe perioada derulării contractului;
- la data decesului Co-asiguratului;
- la prima aniversare a contractului, după împlinirea vârstei de 65 de ani de către Co-asigurat.

Pentru contractele la care este atașată și Opțiunea suplimentară de preluare a plății primelor, pentru Co-asigurații Asigurării suplimentare, asigurarea încetează și dacă Asigurătorul preia plata primelor pentru contractul de bază, ca urmare a încadrării Asiguratului într-un grad de invaliditate.

În cazul încetării Asigurării suplimentare de Recuperare medicală din Accident, prima de asigurare aferentă contractului va fi ajustată în consecință începând cu ziua următoare datei încetării asigurării.

Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident nu are valoare de răscumpărare și nici participare la profit.

Prevederi finale

Toate plățile la care Asigurătorul se obligă în conformitate cu prevederile Asigurării Suplimentare se vor face de către acesta în lei. Plățile se vor face conform legislației financiar fiscale în vigoare la data efectuării plăților.

Prezentele Condiții Specifice ale Asigurării Suplimentare pentru recuperare medicală din Accident sunt aplicabile de la data 17.01.2020 și se vor aplica asigurărilor suplimentare încheiate după această dată.

Gerke Anno Witteween
Director Executiv Financiar



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

Gabriela Lupaș Țicu
Director Arie Marketing și Operațiuni



Glosar

Accident	Orice întâmplare neașteptată și imprevizibilă care cauzează vătămări corporale imediate din cauza acțiunii unor factori externi și care apare independent de voința Asiguratului/Co-asiguratului.
Afecțiune medicală	Modificare organică sau funcțională a stării normale de sănătate a Asiguratului, diagnosticată de un medic de specialitate și care necesită tratament medical de recuperare medicală în scopul diminuării dizabilității, a reducerii deficitului funcțional folosind pentru aceasta factorii fizici - kinetoterapia, electroterapia, termoterapia, hidroterapia etc.
Asigurat	Persoană fizică cu vârsta cuprinsă între 18 și 60 de ani la data la care optează pentru atașarea Asigurării suplimentare, a cărei stare de sănătate constituie obiectul Asigurării suplimentare și care este totodată și Asiguratul din Contractul de asigurare. În cadrul Asigurării suplimentare pot avea calitatea de Co-Asigurat și soțul/soția/partenerul de viață, copiii Asiguratului care îndeplinesc condiția de vârstă
Beneficiar	Persoana căreia îi va fi plătită Indemnizația de asigurare în urma producerii Evenimentului asigurat. În ceea ce privește prezenta Asigurare Suplimentară, Beneficiar este Asiguratul/Co-Asiguratul.
Data Evenimentului Asigurat	Data Evenimentului asigurat este data diagnosticării Asiguratului/Co-Asiguratului cu o Afecțiune cuprinsă în Anexa 1, urmare a unui accident.
Diagnostic	Identificarea, pe baza datelor clinice și paraclinice, a unei Îmbolnăviri/Afecțiuni. Diagnosticul poate fi stabilit numai de un medic specialist cu autorizare de liberă practică și competență recunoscută în domeniu de către instituțiile abilitate.
Indemnizație de asigurare	Suma plătită de către Asigurător, ca urmare a producerii Evenimentului asigurat.
Perioada de grație	Perioada de timp de la data ultimei scadențe neachitate în care Contractul este valabil, dar în care Evenimentului asigurat este acoperit numai după ce au fost achitate în totalitate primele scadente, inclusiv pentru perioada de timp în care a avut loc spitalizarea Asiguratului/Co-asiguratului.

Anexa 1 - Lista Evenimentelor asigurate acoperite de Asigurarea suplimentară de Recuperare medicală din Accident și cuantumul Indemnizațiilor de asigurare corespunzătoare

Suma Asigurată maximă este de 200.000 lei/Beneficiar/An contractual

Evenimentul asigurat	Indemnizația de Asigurare
Fractură umăr, claviculă sau scapulă humerală (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxație scapulo-humerală (confirmată imagistic)	7.000 lei
Fractură os radius, cubitus (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxația pumnului (confirmată imagistic)	7.000 lei
Luxație cot (confirmată imagistic)	7.000 lei
Fractură carpiene, metacarpiene sau falange (confirmată imagistic)	2.000 lei
Luxația articulațiilor de la nivelul mâinii (confirmată imagistic)	2.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul antebrățului (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul brațului (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Leziunile musculare sau ale tendoanelor de la nivelul mâinii (tratate chirurgicale)	4.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul cotului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul umărului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) cu lezarea ligamentelor la nivelul pumnului (tratată chirurgical)	7.000 lei
Entorsa grad 3 (trei) la nivelul articulațiilor mici ale mâinii (tratată chirurgical)	4.000 lei
Amputație traumatică la nivelul brațului sau antebrățului	15.000 lei
Amputație traumatică la nivelul pumnului	4.000 lei
Amputație traumatică la nivelul mâinii	4.000 lei
Amputație traumatică a cel puțin 2 (două) falange de la nivelul indexului sau de la nivelul degetului mare de la mână	4.000 lei
Amputație traumatică a unei falange de la nivelul indexului sau de la nivelul degetului mare de la mână	2.000 lei
Amputație traumatică parțială sau totală a unuia din degetele 3, 4, 5 de la mână	2.000 lei
Amputație traumatică parțială sau totală a doua din degetele 3, 4, 5 de la mână	4.000 lei
Fractura oase coxale (ilion, ischion, pubis), sacrum sau coccis (confirmată imagistic)	9.000 lei
Luxația soldului (confirmată imagistic)	9.000 lei
Fractura femurului (tratată chirurgical)	9.000 lei
Luxația, entorsa grad 3 a articulațiilor și ligamentelor genunchiului (confirmată RMN sau tratată chirurgical)	9.000 lei*
Fractura tibiei, peroneului, rotulei, gleznei (tratată chirurgical)	9.000 lei
Luxația gleznei (confirmată imagistic)	9.000 lei
Fractura la nivelul metatarsienelor, tarsienelor sau falangelor (confirmată imagistic)	4.000 lei
Luxația articulațiilor mici de la nivelul piciorului (confirmată imagistic)	4.000 lei
Fractura calcaneului (tratată chirurgical)	6.000 lei
Leziuni traumatice ale mușchilor, fasciei și tendonului la nivelul șoldului și coapsei (confirmate imagistic)	6.000 lei
Leziunea traumatică a tendonului lui Achile, a altor mușchi și tendoane la nivelul părții inferioare a gambei (confirmată imagistic)	6.000 lei
Leziunea traumatică a mușchilor și tendoanelor de la nivelul gleznei și piciorului (confirmată imagistic)	6.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul șoldului cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul genunchiului cu lezarea meniscului și a ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei*
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul gleznei cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	9.000 lei
Entorsă grad 3 (trei) la nivelul articulațiilor mici ale piciorului cu lezarea ligamentelor (tratată chirurgical)	6.000 lei
Amputația traumatică a șoldului și a coapsei	20.000 lei
Amputația traumatică a gambei de la nivelul genunchiului	20.000 lei
Amputația traumatică a piciorului de la nivelul gleznei	20.000 lei
Amputația traumatică a degetului mare (cel puțin 2 (doua) falange) de la picior	6.000 lei
Amputația traumatică degetului mare (o falangă) de la picior sau a cel puțin unei falange de la nivelul degetelor 2, 3, 4, 5 de la picior	3.000 lei
Amputația traumatică la nivelul labei piciorului	6.000 lei
Tetraplegia post traumatică, tetrapareză post traumatică	60.000 lei
Paraplegia post traumatică, parapareză post traumatică	60.000 lei
Monoplegia post traumatică	20.000 lei
Leziunile traumatice ale nervilor periferici (confirmate imagistic)	6.000 lei
Fractură traumatică a discului vertebral cervical, toracal sau lombar (confirmată imagistic)	6.000 lei

Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei vertebrale cervicale (confirmate imagistic)	6.000 lei*
Luxații, dislocări sau entorse traumatice la nivelul articulațiilor și ligamentelor coloanei lombare și pelvisului (confirmate imagistic)	6.000 lei*
Hernii vertebrale (confirmate imagistic)	4.000 lei*
Fracturi craniu, oase față (confirmate imagistic)	500 lei
Fracturi multiple costale (confirmate imagistic)	500 lei
Arsuri superficiale de gradul 1 (unu), pe 5% - 30% din suprafața corpului	500 lei
Arsuri superficiale de gradul 1 (unu), pe mai mult de 30% din suprafața corpului	1.500 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe 5% - 15% din suprafața corpului	9.000 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe 16% - 30% din suprafața corpului	20.000 lei
Arsuri de gradul 2 (doi) pe mai mult de 30% din suprafața corpului	45.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 2 - 5% din suprafața corpului	8.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 6 - 15% din suprafața corpului	20.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe 16 - 30% din suprafața corpului	45.000 lei
Arsuri de gradul 3 (trei) , 4 (patru) pe mai mult de 30% din suprafața corpului	65.000 lei

În primele 12 luni de la intrarea în vigoare a prezentei Asigurări suplimentare, pentru Evenimentele asigurate marcate cu „” quantumul indemnizației de asigurare este de 500 de lei.

