

## Condiții specifice - Arsuri

### Program de asigurare de grup cu acoperire extinsă

Exemplarul clientului

Am primit condițiile contractuale:

Nume \_\_\_\_\_

Semnătura \_\_\_\_\_

Data primirii \_\_\_\_\_

#### Cuprins:

Art. 1 – Reguli introductive.....	pag. 1
Art. 2 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare.....	pag. 1
Art. 3 – Încetarea componentei-tip de asigurare.....	pag. 1
Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare.....	pag. 1
Art. 5 – Excluderi.....	pag. 2
Art. 6 – Definiții.....	pag. 2
Art. 7.....	pag. 3

#### 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 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

**2.1.** 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 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, Contractantul își manifestă intenția contractării asigurării suplimentare ulterior, acesta o poate face la reînnoirea contractului de asigurare.

#### Art. 3 – Încetarea componentei-tip de asigurare

**3.1.** Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 8 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

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

- în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 9 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolului 11.1.4 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;
- 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;
- 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. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

**4.1.** În cazul în care Asiguratul suferă o arsură pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, ca urmare a unui accident, 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) **Pentru arsuri de gradul II:**

- Până la 5% din suprafața corpului - 7%
- De la 6% la 15% din suprafața corpului - 25%
- De la 16% la 30% din suprafața corpului - 50%
- Peste 30% din suprafața corpului - 100%

b) **Pentru arsuri de gradul III:**

- Până la 5% din suprafața corpului - 20%
- De la 6% la 10% din suprafața corpului - 50%
- Peste 10% din suprafața corpului - 100%

c) **Pentru arsuri de gradul IV:**

- Până la 10% din suprafața corpului - 70%
- Peste 10% din suprafața corpului - 100%

d) În cazul arsurilor de căi respiratorii, indiferent de gradul arsurii, și pentru care este necesară spitalizare mai mare de 3 zile - 100%

**4.2.** Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul ce cauzează arsura trebuie să se producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.

**4.3.** Cuantumul maxim al Indemnizației plătibile de către Asigurător pe an de asigurare este de 100% din Suma Asigurată aferentă/an de asigurare, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.

**4.4.** Pentru arsurile cu grade de severitate diferite, nedelimitate clar, se va plăti procentul corespunzător arsurii cele mai profunde. În cazul în care arsuri de grade diferite sunt clar specificate, procentul aferent severității și suprafeței afectate se însumează.

**4.5.** Gradul și suprafața afectată printr-o arsură trebuie confirmate de către un medic în specialitatea Chirurgie Plastică / Chirurgie generală.

**4.6.** În cazul decesului Asiguratului după producerea unei arsuri, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare sau moștenitorilor legali.

**4.7.** Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau moștenitorii legali trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în termen de maximum 30 (treizeci) de zile calendaristice de la externare sau de la stabilirea diagnosticului. Anunțul poate fi făcut prin e-mail/poștă prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat 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 4.8 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

**4.8.** În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau moștenitorii legali se obligă să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- Copia actului de identitate al Asiguratului – semnată de Asigurat;
- Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- Copia biletului de ieșire din spital sau a documentului care menționează diagnosticul de arsură;
- Copii traduse în limba română după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- Confirmarea profunzimii și suprafeței arsurii de către un medic în specialitatea chirurgie plastică / chirurgie generală;
- Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

**4.9.** 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 în cuprinsul Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

## Art. 5 – Excluderi

**5.1.** Toate excluderile prevăzute în Art. 14 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

**5.2.** Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru arsurile survenite ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- tentativă de suicid sau de acțiuni de auto-vătămare / automutilare;
- 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 40m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- afecțiunea ce reprezintă Evenimentul asigurat este cauzată de abuzul de alcool, droguri, autointoxicare sau abuzul de medicamente, sedative, narcotice, tranchilizante fără prescripția unui medic autorizat;
- conducerea unui vehicul cu motor fără permis de conducere;
- tratamentul arsurilor de gradul I;
- arsuri auto-provocate.

**5.3.** Asigurătorul nu va plăti indemnizația pentru tratamente sau alte servicii medicale care nu sunt o necesitate medicală pentru Asigurat.

**5.4.** Asigurătorul nu acoperă riscul producerii Evenimentului asigurat în situația în care contractul nu este achitat la zi și este ieșit din perioada de grație de 30 de zile la data evenimentului asigurat.

## Art. 6 - Definiții

Toți termenii definiți în Art. 19 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

<b>Arsura</b>	Leziune a țesuturilor de natură termică, electrică sau chimică.
<b>Beneficiar</b>	Asiguratul.
<b>Eveniment asigurat</b>	O arsură suferită de către Asigurat ca urmare a unui accident pe perioada de valabilitate a componentei-tip.
<b>Indemnizația de asigurare</b>	Procent din suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de către Asigurător în cazul producerii Evenimentului Asigurat.
<b>Necesitate medicală</b>	Orice serviciu medical care întrunește simultan următoarele caracteristici: 1. este în concordanță cu diagnosticul și reprezintă tratamentul medical standard pentru un accident sau o îmbolnăvire acoperite de asigurare; 2. este în conformitate cu standardele de bune practici medicale, cu standardele actuale de

îngrijire medicală și dovedește  
beneficii medicale pentru Asigurat;  
3. este adresat unor situații medicale  
care pot fi tratate doar într-un spital;  
4. nu este practicat în scop  
experimental, investigațional, de  
cercetare medicală, de screening sau  
preventiv;  
5. are un cost rezonabil, în  
standardele obișnuite, pentru

tratamentul corespunzător situațiilor  
medicale cărora li se adresează.

**Art. 7.**


Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de  
29.08.2022 și se vor aplica Contractelor încheiate după  
această dată.

Gerke Anno Witteveen  
Director Executiv Financiar



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

Gabriela Lupas-Țicu  
Director Arie Marketing și Operațiuni



## Condiții specifice - Arsuri

### Program de asigurare de grup cu acoperire extinsă

Exemplar de returnat la sediul central

Am primit condițiile contractuale:

Nume \_\_\_\_\_ Semnătura \_\_\_\_\_ Data primirii \_\_\_\_\_

#### Cuprins:

Art. 1 – Reguli introductive.....	pag. 1
Art. 2 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare.....	pag. 1
Art. 3 – Încetarea componentei-tip de asigurare.....	pag. 1
Art. 4 – Plata Indemnizației de asigurare.....	pag. 1
Art. 5 – Excluderi.....	pag. 2
Art. 6 – Definiții.....	pag. 2
Art. 7.....	pag. 3

#### 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 – Intrarea în vigoare a componentei-tip de asigurare

**2.1.** 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 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, Contractantul își manifestă intenția contractării asigurării suplimentare ulterior, acesta o poate face la reînnoirea contractului de asigurare.

#### Art. 3 – Încetarea componentei-tip de asigurare

**3.1.** Prezenta componentă-tip de asigurare își încetează efectele de plin drept față de Contractant prin încetarea Contractului de Asigurare în conformitate cu prevederile Art. 8 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

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

- în urma și la data încetării calității de Asigurat, în conformitate cu prevederile Art. 9 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare;
- în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolului 11.1.4 ale Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare, la solicitarea Contractantului;
- 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;
- 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. 4 – Plata Indemnizației de asigurare

**4.1.** În cazul în care Asiguratul suferă o arsură pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, ca urmare a unui accident, 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) **Pentru arsuri de gradul II:**

- Până la 5% din suprafața corpului - 7%
- De la 6% la 15% din suprafața corpului - 25%
- De la 16% la 30% din suprafața corpului - 50%
- Peste 30% din suprafața corpului - 100%

b) **Pentru arsuri de gradul III:**

- Până la 5% din suprafața corpului - 20%
- De la 6% la 10% din suprafața corpului - 50%
- Peste 10% din suprafața corpului - 100%

**c) Pentru arsuri de gradul IV:**

Până la 10% din suprafața corpului - 70%

Peste 10% din suprafața corpului - 100%

d) În cazul arsurilor de căi respiratorii, indiferent de gradul arsurii, și pentru care este necesară spitalizare mai mare de 3 zile - 100%

**4.2.** Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul ce cauzează arsura 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 pe an de asigurare este de 100% din Suma Asigurată aferentă/an de asigurare, specificată în Certificatul Individual de Asigurare.

**4.4.** Pentru arsuri cu grade de severitate diferite, nedelimitate clar, se va plăti procentul corespunzător arsurii cele mai profunde. În cazul în care arsuri de grade diferite sunt clar specificate, procentul aferent severității și suprafeței afectate se însumează.

**4.5.** Gradul și suprafața afectată printr-o arsură trebuie confirmate de către un medic în specialitatea Chirurgie Plastică / Chirurgie generală.

**4.6.** În cazul decesului Asiguratului după producerea unei arsuri, Indemnizația de asigurare aferentă va fi plătită Beneficiarilor desemnați în Certificatul Individual de asigurare sau moștenitorilor legali.

**4.7.** Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau moștenitorii legali trebuie să informeze Asigurătorul despre producerea Evenimentului asigurat, în termen de maximum 30 (treizeci) de zile calendaristice de la externare sau de la stabilirea diagnosticului. Anunțul poate fi făcut prin e-mail/poștă prin completarea formularului standard pus la dispoziție de către Asigurător, semnat 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 4.8 al prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

**4.8.** În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau moștenitorii legali se obligă să transmită Asigurătorului următoarele documente:

- Copia actului de identitate al Asiguratului – semnată de Asigurat;
- Documente emise de către autoritățile competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului;
- Copie completă după foaia de observație din spital a Asiguratului;
- Copia biletului de ieșire din spital sau a documentului care menționează diagnosticul de arsură;
- Copii traduse în limba română după documente emise de către autorități legal competente dacă evenimentul s-a produs în afara teritoriului României;
- Confirmarea profunzimii și suprafeței arsurii de către un medic în specialitatea chirurgie plastică / chirurgie generală;

g) Orice alte documente emise de către autorități legal competente, care să ateste împrejurările producerii Accidentului și care sunt solicitate de către Asigurător pentru a determina legalitatea plății sau pentru a determina nivelul corespunzător al Indemnizației.

**4.9.** 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 în cuprinsul Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare.

## **Art. 5 – Excluderi**

**5.1.** Toate excluderile prevăzute în Art. 14 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

**5.2.** Asigurătorul nu va plăti Indemnizația de asigurare pentru arsurile survenite ca urmare a situațiilor menționate în continuare:

- tentativă de suicid sau de acțiuni de auto-vătămare / automutilare;
- 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 40m, escalada și alpinismul montan, săriturile cu coarda elastică etc.
- aviația, într-un alt mod decât ca pasager sau membru al echipajului pe o linie cu licență;
- afecțiunea ce reprezintă Evenimentul asigurat este cauzată de abuzul de alcool, droguri, autointoxicare sau abuzul de medicamente, sedative, narcotice, tranchilizante fără prescripția unui medic autorizat;
- conducerea unui vehicul cu motor fără permis de conducere;
- tratamentul arsurilor de gradul I;
- arsuri auto-provocate.

**5.3.** Asigurătorul nu va plăti indemnizația pentru tratamente sau alte servicii medicale care nu sunt o necesitate medicală pentru Asigurat.

**5.4.** Asigurătorul nu acoperă riscul producerii Evenimentului asigurat în situația în care contractul nu este achitat la zi și este ieșit din perioada de grație de 30 de zile la data evenimentului asigurat.

## **Art. 6 - Definiții**

Toți termenii definiți în Art. 19 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

<b>Arsura</b>	Leziune a țesuturilor de natură termică, electrică sau chimică.
<b>Beneficiar</b>	Asiguratul.
<b>Eveniment asigurat</b>	O arsură suferită de către Asigurat ca urmare a unui accident pe perioada de valabilitate a componente-tip.
<b>Indemnizația de asigurare</b>	Procent din suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de

către Asigurător în cazul producerii Evenimentului Asigurat.

**Necesitate medicală**

Orice serviciu medical care întrunește simultan următoarele caracteristici:

1. este în concordanță cu diagnosticul și reprezintă tratamentul medical standard pentru un accident sau o îmbolnăvire acoperite de asigurare;
2. este în conformitate cu standardele de bune practici medicale, cu standardele actuale de îngrijire medicală și dovedește beneficii medicale pentru Asigurat;
3. este adresat unor situații medicale care pot fi tratate doar într-un spital;

4. nu este practicat în scop experimental, investigațional, de cercetare medicală, de screening sau preventiv;
5. are un cost rezonabil, în standardele obișnuite, pentru tratamentul corespunzător situațiilor medicale cărora li se adresează.

**Art. 7.**

Prezentele Condiții Specifice sunt aplicabile de la data de 29.08.2022 și se vor aplica Contractelor încheiate după această dată.

Gerke Anno Witteveen  
Director Executiv Financiar



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

Gabriela Lupas-Țicu  
Director Arie Marketing și Operațiuni

