

## Condiții specifice - Cheltuieli medicale

### 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. 2

**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 prezenta componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de una dintre următoarele componente: „Spitalizare din îmbolnăvire și accident” sau „Spitalizare din accident” sau „Intervenție chirurgicală din îmbolnăvire și accident” sau „Intervenție chirurgicală din accident” sau „Afecțiuni grave”.

**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 componentei-tip la care se atașează prezenta acoperire;
- în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolelor 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 decedului 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 Beneficiarul este spitalizat sau suportă o intervenție chirurgicală sau este diagnosticat cu una din afecțiunile grave menționate în Condițiile Specifice de asigurare, pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, conform prevederilor prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare.

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

**4.3.** Indemnizația de asigurare va fi plătită împreună cu indemnizația pentru componenta-tip la care se atașează prezenta asigurare. Refuzul plății Indemnizației pentru componenta-tip la care se atașează determină automat refuzul plății indemnizației pentru Cheltuieli Medicale.

**4.4.** Indemnizația de asigurare aferentă componentei-tip de Cheltuieli Medicale va fi plătită Beneficiarilor în caz de deces desemnați în Certificatul Individual de asigurare în urma decesului Asiguratului sau moștenitorilor legali.

**4.5.** 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 Asigurator, 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, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

**4.6.** În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau mostenitorii legali se obligă să transmită Asigurătorului documentele necesare evaluării evenimentului asigurat, menționate în Condițiile Specifice acestora.

**4.7.** 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.** Toate excluderile prevăzute în art. “Excluderi” din cuprinsul Condițiile Specifice ale componentei-tip căreia i se atașează prezenta acoperire se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

**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**

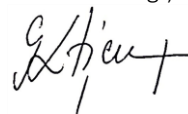
Toți termenii definiți în Art.19 al Condițiilor Generale ale Contractului de Asigurare sunt valabili și în cazul acestor Condiții Specifice, exceptând termenii definiți mai jos:

Gerke Anno Witteveen  
Director Executiv Financiar



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

Gabriela Lupaș-Țicu  
Director Arie Marketing și Operațiuni



<b>Beneficiar</b>	Asiguratul.
<b>Eveniment asigurat</b>	Evenimentul din componenta-tip la care se atașează prezenta acoperire, pe perioada de valabilitate a prezentei componente-tip. Această componenta acopera cheltuielile medicale apărute ca urmare a Spitalizării sau intervenției chirurgicale din accident si îmbolnăvire sau ca urmare diagnosticării cu una din Afecțiunile grave menționate în Condițiile Specifice de asigurare „Componenta de asigurare – Acoperire pentru Afecțiuni grave”.
<b>Indemnizația de asigurare</b>	Suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de către Asigurător la momentul 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.

## Condiții specifice - Cheltuieli medicale

### 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. 2

#### 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 prezenta componentă-tip de asigurare trebuie să fie însoțită în mod obligatoriu de una dintre următoarele componente: „Spitalizare din îmbolnăvire și accident” sau „Spitalizare din accident” sau „Intervenție chirurgicală din îmbolnăvire și accident” sau „Intervenție chirurgicală din accident” sau „Afecțiuni grave”.

**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 componentei-tip la care se atașează prezenta acoperire;
- în urma și la data încetării prezentei componente-tip de asigurare în conformitate cu prevederile articolelor 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 decedului 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 Beneficiarul este spitalizat sau suportă o intervenție chirurgicală sau este diagnosticat cu una din afecțiunile grave menționate în Condițiile Specifice de asigurare, pe durata de valabilitate a prezentei componente-tip de asigurare, Asigurătorul va plăti Beneficiarului Indemnizația de asigurare, conform prevederilor prezentelor Condiții Specifice ale Contractului de Asigurare.

**4.2.** Pentru ca indemnizația să fie plătită, accidentul sau îmbolnăvirea ce cauzează evenimentul asigurat trebuie să se

producă după data intrării în vigoare a prezentei componente-tip de asigurare.

**4.3.** Indemnizația de asigurare va fi plătită împreună cu indemnizația pentru componenta-tip la care se atașează prezenta asigurare. Refuzul plății Indemnizației pentru componenta-tip la care se atașează determină automat refuzul plății indemnizației pentru Cheltuieli Medicale.

**4.4.** Indemnizația de asigurare aferentă componentei-tip de Cheltuieli Medicale va fi plătită Beneficiarilor în caz de deces desemnați în Certificatul Individual de asigurare în urma decesului Asiguratului sau moștenitorilor legali.

**4.5.** 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, dacă din această cauză nu a putut stabili împrejurările producerii Evenimentului asigurat.

**4.6.** În scopul anunțării evenimentului și întocmirii dosarului de daună Contractantul/Asiguratul/ Beneficiarul sau moștenitorii legali se obligă să transmită Asigurătorului documentele necesare evaluării evenimentului asigurat, menționate în Condițiile Specifice acestora.

**4.7.** 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.** Toate excluderile prevăzute în art. "Excluderi" din cuprinsul Condițiile Specifice ale componentei-tip căreia i se atașează prezenta acoperire se aplică în mod corespunzător și prezentelor Condiții Specifice.

**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>Beneficiar</b>	Asiguratul.
<b>Eveniment asigurat</b>	Evenimentul din componenta-tip la care se atașează prezenta acoperire, pe perioada de valabilitate a prezentei componente-tip. Această componenta acopera cheltuielile medicale apărute ca urmare a Spitalizării sau intervenției chirurgicale din accident si îmbolnăvire sau ca urmare diagnosticării cu una din Afecțiunile grave menționate în Condițiile Specifice de asigurare „Componenta de asigurare – Acoperire pentru Afecțiuni grave”.
<b>Indemnizația de asigurare</b>	Suma asigurată stabilită de către Contractant, plătită de către Asigurător la momentul 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 Lupaș-Țicu  
Director Arie Marketing și Operațiuni

