

ASIGURAREA DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ PENTRU CETĂȚENI STRĂINI PE TERITORIUL ROMÂNIEI - MEDIROM Condiții generale

1. CLAUZA OPERATIVĂ

1.1. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP se obligă ca, în urma producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat, în baza Solicitării semnată de Asigurat, precum și a oricăror date privind riscurile asigurate transmise în scris de acesta, sub rezerva respectării întocmai a condițiilor, excluderilor și clauzelor stabilite de comun acord, și în baza achitării primei de asigurare integral și anticipat, să plătească Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului indemnizația convenită în condițiile și în cuantumul prevăzut în prezenta Poliță.

2. DEFINIȚII

În tot cuprinsul acestei Polițe termenii de mai jos au numai înțelesul atribuit prin următoarele definiții:

- 2.1. Asigurat: Persoana fizică străină menționată în Specificația Poliței având altă cetățenie decât cea română. Nu sunt asigurate persoanele apatride (persoanele străine care nu au cetățenia nici unui stat.)
- 2.2. Asigurator: Societatea de Asigurare-Reasigurare OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
- 2.3. Boală pre-existentă: orice boală care a debutat și/sau instalat și/sau manifestat anterior perioadei de valabilitate a Poliței de asigurare (inclusiv boala cronică), fiind constatată medical fie anterior perioadei de valabilitate a Poliței, fie în timpul perioadei de valabilitate a Poliței de către unitatea medicală și/sau de către medicul autorizat din România.
- 2.4. Contractant: Persoana care încheie contractul de asigurare cu OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP să plătească prima de asigurare precum și să respecte obligațiile care îi revin prin contract.
- 2.5. Deces: moartea unei persoane ca o consecință a survenirii unui risc asigurat, care rezultă din Certificatul de deces emis de autoritățile competente.
- 2.6. Domiciliu: adresa Asiguratului din țara a cărei cetățenie o posedă, înscrisă în Specificația Poliței pe baza solicitării Asiguratului.
- 2.7. Eveniment asigurat: accident sau îmbolnăvire a Asiguratului, în timpul perioadei asigurate, care este constatată de un medic autorizat, impunând acordarea de servicii medicale de urgență și nu intră sub incidența excluderilor din prezentele Condiții.
- (i) Accident: eveniment întâmplător și imprevizibil, care afectează brusc cursul normal al vieții, provocând răniri, mutilări sau chiar decesul, produs de cauze exterioare organismului și fără voința Asiguratului.
- (ii) Îmbolnăvire: modificare organică sau funcțională a stării de sănătate a organismului, orice suferință sau boală somatică neprevăzută, excluzând bolile pre-existente așa cum sunt definite la articolul 2.3.
- 2.8. Forța majoră: situație invocată de către una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente, absolut imprevizibilă, la data încheierii Poliței, absolut invincibilă, independentă de voința părților, care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale.
- 2.9. Indemnizație: suma datorată de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP persoanei în drept în urma producerii evenimentului asigurat.
- 2.10. Medic autorizat OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP: persoana specializată, înregistrată să practice medicina în România care analizează și decide în privința cazului medical avizat de Asigurat, acționând în baza unui contract de colaborare încheiat cu OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.
- 2.11. Perioada de asigurare: intervalul de timp, înscris în Poliță, pe parcursul căruia OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP preia răspunderea producerii evenimentului asigurat.
- 2.12. Poliță: contract de asigurare cuprinzând Specificația, condițiile de asigurare, clauzele adiționale, solicitarea, decontul de primă, eventualele acte adiționale și orice alt document anexat Poliței.
- 2.13. Repatriere: asigurarea transportului Asiguratului din România până în țara a cărei cetățenie o posedă Asiguratul, menționată în Specificația Poliței.
- 2.14. Reședință: adresa Asiguratului din România, înscrisă în Specificația Poliței pe baza solicitării Asiguratului.

2.15. Sublimită: sumă stabilită în cadrul sumei asigurate pentru anumite servicii și/sau costuri/cheltuieli asigurate nominalizate în mod expres în prezentele Condiții de asigurare, care reprezintă maximumul răspunderii OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în cazul acordării serviciului respectiv sau în cazul efectuării costurilor/cheltuielilor respective; sublimita nu operează în nici o situație în sensul majorării sumei asigurate asumate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

2.16. Sumă asigurată: sumă maximă care reprezintă răspunderea integrală OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în cazul apariției sau producerii unuia sau mai multor evenimente asigurate (reprezintă maximumul indemnizației care poate fi plătită de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP pentru întreaga perioadă de asigurare).

2.17. Unitatea medicală: persoana juridică autorizată, specializată în furnizarea de servicii de asistență medicală, aparținând rețelei naționale de stat, care furnizează asistență de specialitate pentru asigurații OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

3. OBIECTUL ASIGURĂRII; RISCURI ACOPERITE ȘI SERVICII DE ASISTENȚĂ ACORDATE

3.1. Riscuri acoperite

Obiectul asigurării constă în acoperirea riscurilor de producere a evenimentelor asigurate, respectiv accidente imprevizibile sau îmbolnăviri imprevizibile ale Asiguratului, în timpul perioadei de asigurare, care impun acordarea de servicii medicale de urgență și nu intră sub incidența excluderilor din prezentele condiții generale.

3.2. Servicii medicale acordate

3.2.1. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP acordă indemnizații, în urma producerii evenimentului asigurat, pentru acoperirea costurilor necesare acordării în regim de urgență a uneia din variantele de servicii de asistență de mai jos, conform opțiunii Asiguratului menționată în Specificația Poliței, în limita sumei asigurate precizate în Specificația Poliței:

- (i) asistență medicală de urgență sau
- (ii) asistență medicală de urgență și repatriere.

3.2.2. Serviciile de asistență medicală acordată în regim de urgență fac referire la:

- (i) consultație și diagnosticare;
- (ii) tratament medical, altul decât cel medicamentos și medicație;
- (iii) spitalizare, intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație;
- (iv) diagnosticare și tratament cu raze Röntgen/raze X;
- (v) transport cu ambulanța;
- (vi) tratamentele dentare numai dacă sunt consecință directă a unui accident.

Serviciile medicale asigurate precizate la punctele: (i) - (iv) și (vi) se vor acorda de către spitalele și policlinicile județene, municipale/orășenești, comunale din rețeaua de stat.

Serviciile medicale asigurate precizate la punctul: (v) se vor acorda de societatea de ambulanță din rețeaua de stat (transport și/sau consultație și/sau medicație).

3.2.3. În cazul survenirii unui accident vascular cerebral, asigurarea acoperă cheltuielile de urgență pe o perioadă de maxim 7 (șapte) zile de la data producerii, costuri care pot include serviciile precizate la articolul 3.2.2, punctele: (i) - (v). Asigurarea acoperă costul repatrierii, numai dacă se poate organiza în cadrul intervalului de timp precizat în acest articol.

3.2.4. Serviciile de transport medical acordat în regim de urgență se referă la transportul Asiguratului bolnav sau accidentat, funcție de starea lui medicală, la unitatea medicală cea mai apropiată de locul survenirii evenimentului asigurat, corespunzătoare cazului medical. Asigurarea acoperă și costul transportului medical aferent transferului la de la o unitate medicală la alta specializată, dacă acesta este imperios necesar și recomandat din punct de vedere medical pentru soluționarea urgenței medicale acoperite prin Poliță, de către medicul care l-a avut în observație în cadrul primei unități medicale.

3.2.5. Alte servicii de asistență asigurate conform deciziilor OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP:

- (i) repatrierea Asiguratului bolnav sau accidentat, aflat în imposibilitatea de a se deplasa, astfel:
 - transportul Asiguratului până la o unitate spitalicească de profil, corespunzătoare cazului medical survenit, sau la o unitate spitalicească apropiată de domiciliul său din străinătate, dacă este necesară continuarea asistenței medicale;
 - transportul Asiguratului până la domiciliul său din străinătate.
- (ii) repatrierea rămășițelor pământești ale Asiguratului până la domiciliul său din străinătate, dacă Asiguratul a decedat în timpul perioadei de asigurare în urma survenirii unui risc asigurat:
 - procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului;
 - transportul aferent repatrierii rămășițelor pământești ale Asiguratului.

3.2.6. În toate cazurile de repatriere OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP stabilește oportunitatea acesteia, modalitatea și data de repatriere, precum și toate celelalte detalii necesare, funcție de interesul medical al Asiguratului și de reglementările sanitare în vigoare.

3.2.7. Dacă perioada necesară acordării serviciilor prevăzute la art. 3.2.2, 3.2.4 și 3.2.5 (cu excepția accidentelor pentru care perioada de asistență este expres limitată în timp prin prezentele Condiții) se prelungește după expirarea perioadei de asigurare în baza recomandării unității medicale unde este spitalizat, Asiguratul va beneficia de asistență în condițiile prezentei Polițe până la maximum 7 zile de la expirarea perioadei de asigurare. Totalul indemnizației, incluzând cheltuielile efectuate în perioada de prelungire a acordării asistenței, nu poate depăși suma asigurată.

3.2.8. Asiguratul înțelege și acceptă faptul că, la îndeplinirea obligațiilor ce decurg din prezentul contract, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP se supune legilor și reglementărilor administrative și sanitare valabile în România. Serviciile medicale garantate se acordă numai pe teritoriul României, acordându-se în cadrul unității medicale celei mai apropiate de locul unde a survenit urgența medicală (din rețeaua națională de stat). În cazul în care unitatea medicală nu dispune de o dotare medicală corespunzătoare tratării urgenței medicale, la recomandarea medicului care are în observație Asiguratul, asistența se poate acorda în cadrul unei alte unități medicale care să aibă capacitatea și competența de a trata urgența medicală asigurată.

4. EXCLUDERI

4.1. Asigurarea nu acoperă accidente sau îmbolnăviri determinate de:

- (i) boli pre-existente (inclusiv boli cronice) sau stări patologice existente înainte de emiterea Poliței de asigurare și completarea formularului de "Solicitare", inclusiv consecințele acestora;
- (ii) consum de droguri și alcool, automedicație, automutilare voluntară, sinucidere și tentativa de sinucidere, orice alte fapte intenționate ale Asiguratului;
- (iii) participarea Asiguratului la competiții, întreceri, raliuri, curse, raiduri și antrenamente pentru acestea, precum și acte temerare ale Asiguratului ori activități periculoase ca: acrobații, scufundări, escalade, lucrări subterane, manipularea focurilor de artificii sau a materialelor explozibile etc.;
- (iv) sporturile de orice tip, practicate în mod profesionist, plătite sau nu; totuși asigurarea acoperă accidente sau îmbolnăviri cauzate de practicarea sporturilor în regim de agrement;
- (v) practicarea activităților artistice, inclusiv în cadrul repetițiilor;
- (vi) prestarea de activități remunerate, în baza unui contract de muncă în străinătate sau în absența acestuia, inclusiv pe perioada deplasării către sau de la locul lor de desfășurare; totuși dacă se prevede în mod expres în Poliță, acoperirea validează și în cazul prestării de activități remunerate, în baza unui contract de muncă în străinătate, inclusiv în timpul deplasării către sau de la locul lor de desfășurare;
- (vii) accidente nucleare, radiații sau substanțe conținând izotopi radioactivi;
- (viii) război, invazie, acțiunea unui inamic străin, ostilități (fie că este declarată sau nu stare de război), război civil, revoltă, rebeliune, revoluție, conspirație, insurecție, răzvrătire militară cu sau fără uzurparea puterii, răscoală, lege marțială, acte ale persoanelor răufăcătoare acționând în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscare, rechiziționare, distrugere sau avariere a proprietății ordonate de către guvernarea de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, municipale sau locale, interdicții sau restricții oficiale, sabotaje sau acțiuni teroriste;
- (ix) comiterea sau încercarea de a comite ori participarea Asiguratului la orice fel de faptă care încalcă legislația română;
- (x) nerespectarea normelor de protecția muncii pentru Asigurații care desfășoară activități lucrate;
- (xi) diagnostice și tratamente efectuate sau prescrise în străinătate.

4.2. Asigurarea nu acoperă cheltuieli privind:

- (i) examinări și tratamente medicale nejustificate de producerea unui risc asigurat, vaccinuri și vaccinări, acte de medicină preventivă, cure de orice fel;
- (ii) starea de graviditate, nașterea, întreruperea voluntară a sarcinii;
- (iii) perioadele de convalescență, recuperare, precum și curele de terapie de orice fel;
- (iv) serviciile de asistență, inclusiv repatriere, ca urmare a survenirii unui risc asigurat pentru care este prevăzută o limită temporală, acordate după expirarea termenelor corespunzătoare;
- (v) tratamente estetice, dietetice, homeopate, de acupunctură, precum și cele nerecunoscute de asigurările sociale;
- (vi) tratamente oftalmologice, cu excepția celor care sunt consecință directă a unui accident;
- (vii) boli mintale, stări depresive, SIDA, boli venerice, precum și consecințele acestora;
- (viii) cumpărarea sau repararea de ochelari, lentile de contact, aparate medicale și proteze de orice fel;

- (ix) efectuarea de intervenții stomatologice constând în implanturi, coroane, proteze;
- (x) serviciile de asistență pentru situațiile considerate speciale de către organul competent teritorial, în conformitate cu prevederile legislației privind regimul străinilor în România;
- (xi) asistența acordată ulterior repatrierii.

5. SUMA ASIGURATĂ

5.1. Limita cheltuielilor acoperite pe întreaga perioadă de asigurare este una din următoarele două variante conform opțiunii Asiguratului consemnată în Specificația Poliței:

- (i) Varianta A: 6.000 EURO;
- (ii) Varianta B: 10.000 EURO.

Cheltuielile medicale acoperite de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP aferente unuia sau mai multor evenimente survenite în perioada de valabilitate a Poliței se însumează și nu pot depăși limitele prevăzute în prezentul articol.

5.2. În cadrul fiecărei variante precizate la articolul 5.1 se aplică sublimite distincte pentru anumite servicii de asistență pe fiecare eveniment, după cum urmează:

Articol	Descriere	Varianta A	Varianta B
3.2.2	(i) consultație și diagnosticare	3.000 EURO	4.500 EURO
	(ii) tratament medical, altul decât cel medicamentos și medicație		
	(iv) diagnosticare și tratament cu raze Röntgen/raze X		
	(v) transport cu ambulanța		
	(iii) spitalizare, intervenție chirurgicală, inclusiv anestezie și utilizarea sălii de operație	1.000 EURO	2.000 EURO
	(vi) tratamente dentare	100 EURO	100 EURO
3.2.5	(ii) procurarea sicriului și pregătirea specială în vederea transportului	1.000 EURO	1.500 EURO
	(i) transportul Asiguratului bolnav sau accidentat până la domiciliul său din străinătate	1.000 EURO	2.000 EURO
	(ii) transportul aferent repatrierii rămășițelor pământești ale Asiguratului.		

5.3. Pentru situații particulare în care s-a convenit o sumă asigurată diferită de valorile menționate la articolele 5.1 și/sau 5.2, suma asigurată se va preciza în Specificația Poliței sau într-o anexă la aceasta.

5.4. După fiecare daună, suma asigurată se micșorează, cu începere de la data producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat, pentru restul perioadei de asigurare, cu suma convenită drept indemnizație, asigurarea continuând cu suma rămasă, fără ca aceasta să afecteze prima de asigurare stabilită.

6. PERIOADA DE ASIGURARE

6.1. Perioada de asigurare este stabilită și înscrisă în Specificația Poliței conform Solicității scrise a Asiguratului.

6.2. Asigurarea intră în vigoare numai după plata anticipată și integrală a primei de asigurare.

7. LIMITE GEOGRAFICE

7.1. Asigurarea este valabilă numai în România.

8. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI

8.1. Înaintea intrării în vigoare a asigurării și în timpul derulării acesteia

8.1.1. Asiguratul trebuie să informeze corect și complet OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP asupra stării sănătății sale și a riscurilor la care se expune în timpul șederii în România, prin completarea corespunzătoare a documentului "Solicitare pentru încheierea unei asigurări de asistență medicală pentru cetățenii străini, valabilă pe teritoriul României", care face parte integrantă din contractul de asigurare. În intervalul de timp de la emiterea Poliței și până la intrarea în valabilitate a asigurării, precum și în timpul derulării contractului de asigurare, Asiguratul este obligat să informeze OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP referitor la orice modificare survenită în starea sa de sănătate, ulterior încheierii Poliței.

8.1.2. Asiguratul trebuie să declare dacă a încheiat alte contracte de asigurare pentru aceleași riscuri acoperite de prezenta Poliță la emiterea Poliței de asigurare, în formularul de "Solicitare" sau ulterior încheierii Poliței.

8.2. În cazul producerii sau apariției oricărui eveniment asigurat

8.2.1. În cazul producerii unui eveniment asigurat, Asiguratul este obligat să avizeze survenirea evenimentului asigurat în interval de maxim 10 zile de la producerea acestuia la Centrala societății OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP din București sau la unul din sediile sucursalelor OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

8.2.2. Asiguratul trebuie să comunice OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP toate informațiile pe care le cunoaște privind producerea evenimentului asigurat, și să pună la dispoziția OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP toate actele încheiate de organele abilitate, precum și orice alte probe de care dispune referitoare la cauza și cuantumul daunelor suferite care au relevanță pentru stabilirea dreptului la indemnizare și a indemnizației cuvenite, sau care sunt solicitate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP.

8.2.3. Asiguratul trebuie să declare dacă a încheiat alte contracte de asigurare pentru aceleași riscuri acoperite de prezenta Poliță în momentul avizării daunei.

8.2.4. Dacă repatrierea Asiguratului este efectuată de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP și Asiguratul deține un bilet de întoarcere în țara a cărei cetățenie o posedă, acesta are obligația de a înmâna la OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP biletul de întoarcere în țară pe care l-a deținut inițial, dar nu mai târziu de:

- (i) efectuarea repatrierii, în cazul în care aceasta se efectuează înainte de data prevăzută în biletul inițial de întoarcere în țară;
- (ii) data prevăzută în biletul inițial de întoarcere în țară, în cazul în care repatrierea se efectuează după această dată.

8.3. Obligații privind Contractantul

8.3.1. În cazul în care Polița este semnată de un Contractant, acesta va trebui să respecte obligațiile care derivă din Poliță, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de Asigurat.

8.3.2. Asiguratului / Beneficiarului îi este opozabilă neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor asumate prin prezenta Poliță.

9. STABILIREA ȘI PLATA INDEMNIZAȚIILOR

9.1. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va indemniza, în condițiile prezentei Polițe, cheltuielile efectuate direct de Asigurat în legătură cu evenimentul asigurat, cheltuieli care sunt recunoscute ca necesare și avizate la plată de către medicul autorizat OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, în cuantumul stabilit de acesta.

9.2. La avizarea daunei, Asiguratul va completa cererea de indemnizare care va fi însoțită de următoarele documente:

- (i) declarația Asiguratului cu privire la producerea evenimentului asigurat și la serviciile de asistență de care a beneficiat acesta;
- (ii) facturile, notele de plată și documentele justificative de achitare în original privind cheltuielile efectuate, cu specificarea serviciilor de asistență la care se referă;
- (iii) raportul medical/foaia de observație a pacientului cu mențiunile zilnice ale medicului;
- (iv) fișa medicală a Asiguratului eliberată de medicul de familie din țara a cărei cetățenie o posedă, actualizată și semnată de acesta;
- (v) împuternicirea acordată societății OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP de a obține informații necesare soluționării cererii de indemnizare din partea unităților medicale, în conformitate cu clauza specială prevăzută la capitolul 10 din prezentele Condiții;
- (vi) orice alte documente necesare pentru soluționarea cererii.

Traducerea documentelor care însoțesc cererea de indemnizare într-una din limbile română sau engleză, este în sarcina Asiguratului.

9.3. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va acorda indemnizația cuvenită în Lei (RON). Dacă Asiguratul solicită rambursarea de sume facturate în valută, indemnizația cuvenită se va acorda în Lei (RON) prin echivalare la cursul zilei în care a efectuat plata.

9.4. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să refuze plata indemnizației dacă:

- (i) Asiguratul nu-și îndeplinește obligațiile sau nu se conformează instrucțiunilor primite de la OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP;
- (ii) în declarațiile Asiguratului, care au stat la baza încheierii Poliței sau care sunt făcute ulterior, inclusiv cu ocazia cererii de indemnizare, se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase

sau în mod evident exagerări; în aceste situații Polița devine nulă și nu mai poate produce efecte juridice.

9.5. Prin plata indemnizației se sting orice pretenții ale Asiguratului față de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, în legătură cu evenimentul respectiv.

10. CLAUZA SPECIALĂ

10.1. În cazul în care OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP consideră necesar, Asiguratul autorizează toți furnizorii de servicii medicale (medici, unități medicale de orice fel etc.) care au fost implicați în cazul respectiv, să furnizeze toate informațiile solicitate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, eliberându-i de obligația de a păstra secretul cu privire la cazul medical respectiv.

11. ALTE ASIGURĂRI

11.1. Prezenta asigurare dă dreptul la indemnizare numai pentru cheltuielile care nu sunt acoperite prin efectul altor asigurări, și numai dacă indemnizarea nu este contrară unor reglementări legale în vigoare la data producerii evenimentului asigurat.

11.2. În cazul existenței unei asigurări sociale sau a unui alt tip de contract de asigurare care acoperă integral sau parțial aceleași riscuri, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP va indemniza, în limitele sumelor asigurate, cheltuielile care rămân în sarcina Asiguratului deoarece depășesc cheltuielile rambursate în baza asigurării menționate la începutul acestui articol. Asiguratul va prezenta decontul obținut din partea autorităților care gestionează contractele de asigurare de mai sus, precum și celelalte documente prevăzute la articolul 9.2, urmând procedura stabilită la capitolul 9.

12. REZILIERE / DENUNȚARE; NOTIFICĂRI / COMUNICĂRI

12.1. Polița se consideră nulă de drept în cazul în care Asiguratul nu obține viza de ședere în România corespunzătoare scopului solicitat și face dovada neacordării acesteia, iar Asiguratul are dreptul la rambursarea primei, din care se va deduce cheltuielile cu emiterea Poliței.

12.2. În cazul în care se constată reaua credință a Asiguratului înainte de sau după producerea sau apariția vreunui eveniment asigurat, OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să denunțe contractul, fără restituirea primei de asigurare, denunțarea devenind efectivă de la data comunicării acesteia prin notificare Asiguratului.

12.3. Orice parte poate denunța Polița cu condiția unei notificări prealabile, Polița urmând să-și înceteze efectele în termen de 20 zile de la data comunicării acesteia celeilalte părți. În această situație prima de asigurare convenită este cea aferentă perioadei anterioare denunțării, la care se adaugă, în cazul în care denunțarea este făcută de Asigurat, cheltuielile necesare și utile efectuate de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP în vederea corectei administrări a Poliței, inclusiv cele legate de reasigurare.

12.4. Orice notificare, comunicare, avizare sau înștiințare în legătură cu prezenta Poliță se consideră efectuată dacă va fi transmisă în scris, prin unul din următoarele mijloace:

- (i) scrisoare cu confirmare de primire trimisă la adresa Asiguratului menționată în Poliță sau, în cazul în care aceasta a fost schimbată, la ultima adresă comunicată de către Asigurat, iar în cazul OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, la adresa unității OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu care Asiguratul a încheiat Polița, respectiv, după caz, adresa Sucursalei/Agenției sau a Centralei;
- (ii) prin înmânare directă, astfel:
 - depunere la registratura unității OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP cu care Asiguratul a încheiat Polița, respectiv, după caz, Sucursala/Agenția sau Centrala OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP, iar în cazul Contractantului, persoană juridică, la registratura acestuia;
 - prin semnătură de primire, în cazul Asiguratului, persoană fizică.

12.5. În cazul denunțării sau rezilierii Poliței, prevederile acesteia se aplică pentru toate cazurile de daună survenite înainte de denunțare sau reziliere, până la lichidarea definitivă a acestora.

13. SUBROGARE

13.1. OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP are dreptul să recupereze de la terți responsabili, printr-o acțiune de regres, orice plată făcută în virtutea acestei Polițe, cu avizarea prealabilă a Asiguratului. Asiguratul este obligat să sprijine OMNIASIG în exercitarea de către aceasta a dreptului de regres. Asiguratul răspunde față de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP pentru prejudiciile

aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea evenimentului asigurat.

Dacă Asiguratul renunță la drepturile sale de indemnizare față de terții răspunzători, de descărcare sau face o tranzacție etc., indemnizația care ar fi fost convenită se va reduce în mod corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice.

Dacă indemnizarea a fost deja efectuată, Asiguratul este obligat să înapoieze indemnizația încasată.

14. FORȚA MAJORĂ

14.1. Părțile vor fi exonerate de răspundere în condițiile în care vor dovedi că nerespectarea obligațiilor asumate se datorează forței majore.

15. LEGISLAȚIE

15.1. Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele unei infracțiuni.

15.2. Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții este supusă legilor din România, iar prezentele Condiții se completează cu prevederile legale în vigoare privitoare la asigurări.

16. LITIGII

16.1. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Poliței de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă sau în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele de judecată competente din România.