

Asigurare suplimentară pentru invaliditate permanentă din accident (cod IAH) - Condiții de asigurare specifice

Prezentele condiții specifice sunt adiționale Condițiilor Generale de asigurare privind asigurarea de viață.

Toate prevederile Condițiilor Generale privind asigurarea de viață sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezentele Condiții specifice.

Art. 1 Caracteristici specifice

1.1. Asigurarea suplimentară pentru invaliditate datorită unui accident suferit de Asigurat are următoarele caracteristici:

- se încheie condiționat de încheierea pentru același Asigurat a unei asigurări de viață;
- nu poate fi continuată fără asigurarea de viață la care este adăugată;
- nu oferă posibilitatea unui randament investițional adițional;
- nu oferă posibilitatea de răscumpărare;
- transformarea contractului în unul liber de plata a primelor va antrena rezilierea prezentei asigurări suplimentare;

Prezentele condiții de asigurare fac parte integrantă din contractul de asigurare.

Art. 2 Definiții specifice

2.1. Invaliditatea permanentă din accident reprezintă vătămarea corporală ca urmare a unui accident, diagnosticată de un medic ca fiind ireversibilă. Gradul de invaliditate este evaluat conform Scalei Continental prezentată în tabelul de mai jos:

Nr. crt.	Tipul invalidității	Gradul de invaliditate
1	Tetraplegia	100%
2	Paraplegia	90%
3	Pierdere vederii la ambii ochi	100%
4	Pierdere vederii la un ochi	30%
5	Pierdere vederii și la celălalt ochi	70%
6	Pierdere auzului la ambele urechi	60%
7	Pierdere auzului la o ureche	15%
8	Pierdere auzului și la cealaltă ureche	45%
9	Pierdere unui rinichi	20%
10	Pierdere mirosului	10%
11	Pierdere gustului	5%
12	Pierdere prin amputare sau prin nefuncționabilitate totală a:	
	• unui braț din articulația umărului	70%
	• unui braț deasupra articulației cotului	60%
	• mâinii drepte	50%
	• mâinii stângi	40%
	• unui deget mare	20%
	• unui deget arătător	10%
	• unui alt deget al mâinii	5%
	• unui picior deasupra articulației genunchiului	60%
	• unui picior sub articulația genunchiului	50%
	• labei piciorului	40%
	• degetului mare de la picior	5%
	• unui alt deget al piciorului	2%

2.2. Invaliditatea Asiguratului se stabilește și cuantifică conform legislației în vigoare în funcție de criterii fiziologice.

În sensul prezentelor condiții de asigurare, prin invaliditate fiziologică se înțelege o diminuare a integrității corporale sau psiho senzoriale a Asiguratului.

Invaliditatea va fi considerată permanentă dacă nu este susceptibilă de ameliorări, a fost fixată definitiv conform dispozițiilor legale în vigoare și a fost confirmată de un medic expert.

2.3. Eventualele invalidități existente deja în momentul intrării în vigoare a prezentei asigurări suplimentare sau rezultând dintr-un risc neacoperit de prezenta asigurare nu pot interveni în determinarea gradului de invaliditate care face obiectul Indemnizației prezentei asigurări.

2.4. Invaliditatea va fi considerată totală dacă împiedică total Asiguratul să desfășoare activități care i-ar aduce un venit, salariu, câștiguri sau profit în cadrul oricărei ocupații/profesii.

Art. 3 Obiectul asigurării și Indemnizația de asigurare

3.1. În schimbul achitării primei de asigurare, dacă se confirmă producerea evenimentului asigurat - invaliditatea fiziologică permanentă a Asiguratului cauzată de un accident - pe durata de valabilitate a prezentei asigurări suplimentare, Asiguratorul se obligă să plătească Asiguratului o sumă egală cu:

- un procent din suma asigurată aferentă acestei asigurări suplimentare - procentul fiind egal cu gradul de invaliditate al Asiguratului, conform tabelului prezentat la art. 2 din prezentele condiții.
- 100% din suma asigurată aferentă acestei asigurări suplimentare - în cazul în care invaliditatea fiziologică este de cel puțin 67%.
- 100% din suma asigurată aferentă acestei asigurări suplimentare - în cazul în care invaliditatea este totală și permanentă.

3.2. Suma asigurată pentru această asigurare suplimentară este precizată în contractul de asigurare.

Asiguratorul va plăti indemnizația de asigurare pentru acest risc, în condițiile:

- contractul era în vigoare la data producerii evenimentului asigurat;
- accidentul s-a produs în perioada de valabilitate a asigurării suplimentare;
- pentru cel mult un procent de 100% din suma asigurată aferentă asigurării suplimentare, pe întreaga durată de valabilitate a acesteia.

3.3. Dreptul de a beneficia de indemnizațiile prezentei asigurări suplimentare încetează:

- la expirarea prezentei asigurări suplimentare;
- în momentul în care indemnizația de asigurare reprezintă 100% din suma asigurată corespunzătoare prezentei asigurări suplimentare;

- din momentul rezilierii prezentei asigurări suplimentare;
- dacă Contractantul nu a plătit prima de asigurare scadentă la expirarea perioadei de grație, așa cum se precizează la **art. 16**, din condițiile generale ale asigurării de viață.

Beneficiarul prezentei asigurări suplimentare este Asiguratul.

Art. 4 Intrarea în vigoare și durata asigurării suplimentare

4.1. Prezenta asigurare suplimentară poate intra în vigoare la momente diferite astfel:

- a) La data expirării perioadei acoperite limitat, conform contractului de asigurare de viață la care este anexată.
- b) La data adăugării asigurării suplimentare conform articol 10.4 din condițiile generale ale asigurării de viață.

Data expirării asigurării suplimentare este prevăzută în contractul de asigurare.

Art. 5 Procedura care trebuie urmată pentru a beneficia de indemnizațiile corespunzătoare prezentei asigurări suplimentare

5.1. În cazul invalidității din accident suferit de Asigurat pe durata de valabilitate a prezentei asigurări suplimentare, Asiguratorul trebuie să fie înștiințat prin notificare scrisă de către acesta sau reprezentantul său legal în termen de 15 zile lucrătoare de la producerea evenimentului asigurat, mai puțin cazurile de forță majoră. Odată cu Formularul de notificare privind producerea evenimentului asigurat completat, vor fi furnizate Asiguratorului, următoarele documente:

- cerere de plată a indemnizației de asigurare
- chestionarul special de daune completat de către asigurat
- chestionarul special de daune completat de către medic
- copia actului de identitate al asiguratului
- un certificat medical sau un alt act medical emis de către unitatea medicală în care s-a efectuat actul medical din care să reiasă clar pierderea suferită de către persoana asigurată.
- copii ale protocoalelor operatorii, ale analizelor și investigațiilor efectuate, scrisori medicale/bilete de ieșire din spital.
- orice alte acte solicitate de către Asigurator pentru definitivarea dosarului de daună.

În cazul în care unul sau mai multe documente din cele menționate mai sus sunt emise într-o limbă străină, acestea trebuie să fie prezentate Asiguratorului în traducere autorizată în limba română.

În conformitate cu rezultatul cercetărilor întreprinse de către Asigurator, contravaloarea indemnizațiilor prezentei asigurări suplimentare este plătită într-un termen de 10 zile lucrătoare de la data prezentării de către Contractant/Asigurat a ultimului document solicitat de către Asigurator.

Art. 6 Excluderi specifice

6.1. Excluderile aplicabile asigurării suplimentare în cazul în care invaliditatea survine ca urmare a unui accident sunt cele prezentate în cadrul art. 4 din condițiile generale ale asigurării de viață.

Art. 7 Dispoziții finale

7.1. Asiguratorul își rezervă dreptul de a efectua investigații pe cont propriu pentru a se lămurii asupra consecințelor și împrejurărilor în care s-a produs accidentul care a determinat invaliditatea Asiguratului. Asiguratorul are dreptul ca în numele Contractantului, dar pe propria cheltuială să acționeze în justiție terții care sunt răspunzători pentru producerea accidentului pentru care Asiguratul a fost despăgubit în condițiile prezentei asigurări suplimentare.