



TERMENI ȘI CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE

Departe de casă

Cuprins

I.	PREVEDERI COMUNE	2
Article 1.	Prevederi generale	2
Article 2.	Definițiile termenilor	2
Article 3.	Încheierea Contractului de asigurare și retragerea dintr-un astfel de Contract	3
Article 4.	Acoperirea asigurării	3
Article 5.	Prima de asigurare	3
Article 6.	Perioada de asigurare	4
Article 7.	Suma asigurată	4
Article 8.	Stabilirea justeței solicitărilor și valorii despăgubirilor	4
Article 9.	Procedura în eventualitatea unei pagube	5
Article 10.	Exonerări generale de răspundere	6
Article 11.	Solicitări privind drepturile la compensații	6
Article 12.	Reclamații și litigii judiciare	6
Article 13.	Încetarea Contractului de asigurare	7
Article 14.	Dispoziții finale	7
II.	CHELTUIELI MEDICALE ȘI DE ASISTENȚĂ	7
Article 15.	Obiectul și acoperirea asigurării privind cheltuielile medicale și asistența medicală	7
Article 16.	Obiectul și acoperirea asigurării serviciilor de Asistență	8
III.	ACCIDENT PERSONAL	9
Article 18.	Obiectul și acoperirea asigurării	9
Article 19.	Exonerări speciale de răspundere	9
IV.	BAGAJE	9
Article 20.	Obiectul și acoperirea asigurării	9
Article 21.	Exonerări speciale de răspundere	9
V.	RĂSPUNDEREA CIVILĂ	9
Article 22.	Obiectul și acoperirea asigurării	9
Article 23.	Exonerări speciale de răspundere	10
VI.	ASISTENȚĂ AUTO	10
Article 24.	Obiectul și acoperirea asigurării	10
Article 25.	Exonerări speciale de răspundere	10
	Anexa nr.1 Tabelul prestațiilor și limitelor	11
	Anexa nr.2 Tabelul prejudiciilor	11

I. PREVEDERI COMUNE

Article 1. Prevederi generale

1. Termenii și condițiile generale de asigurare, denumite în cele ce urmează TCG, se aplică în cazul Contractelor de asigurări încheiate între Inter Partner Assistance, membră a Grupului AXA, cu sediul social la adresa Boulevard du Régent 7, 1000 Bruxelles, Belgia, înregistrată la Registrul Comerțului administrat de Grefa Tribunalului Comercial de Bruxelles, cu numărul 0415591055, astfel cum este identificată în poliță și în documentul de Informații Clienți, denumită în continuare Asigurator și Titularii de polițe (astfel cum sunt definiți mai jos).
2. Contractul de asigurare poate fi încheiat în numele unei alte persoane, situație în care prevederile acestor TCG i se aplică în mod corespunzător persoanei în numele căreia a fost încheiat Contractul de asigurare.

Article 2. Definițiile termenilor

Termenii utilizați în prezentele TCG și în alte documente asociate cu contractul de asigurare vor avea următoarele semnificații:

1. **Act terorist** - acțiuni motivate ideologic, planificate și organizate de indivizi sau grupuri, care au drept rezultat încălcarea ordinii legale existente, acțiuni întreprinse cu scopul de a provoca anumite comportamente sau a obține anumite servicii de la autoritățile statului ori de la societate în ansamblul ei și care afectează viața și sănătatea persoanelor, proprietatea sau infrastructura.
2. **Contractant** - persoană fizică sau juridică ori unitate organizațională fără personalitate juridică, care a încheiat direct sau indirect, în numele Asiguratului, un Contract de asigurare cu Asiguratorul și care poartă responsabilitatea de plată a Primei de asigurare.
3. **Sport pentru amatori** - activitate practică de Persoana asigurată în scopuri de relaxare și divertisment, cu condiția ca respectiva activitate să se desfășoare în locuri special desemnate, pe rute, căi sau în bazine marcate - de ex., aerobic, ciclism, hochei, echitație, patinaj pe gheață, schi/snowboarding, scutere de apă și snowmobile, ATV-uri, canotaj și rafting până la nivelul de dificultate WW2, baschet, snorkeling, drumeții lungi fără echipament specializat și până la 3.500 m deasupra nivelului mării, trasee montane de tip via ferrata cu nivel de dificultate A, windsurf, navigație în limita a 12 mile marine față de coastă.
4. **Defecțiune a vehiculului** - reprezintă o funcționare necorespunzătoare a vehiculului, accidentală, neprevăzută, apărută din cauze interne de natură mecanică, electrică, electronică sau hidraulică, aceste cauze ducând la imobilizarea vehiculului sau nepermițând condusul în condiții de siguranță ori în conformitate cu prevederile în vigoare în țara în care s-a produs defecțiunea.
5. **Bagaje** - obiecte personale utilizate de regulă pe parcursul unei Călătorii, deținute de Persoana asigurată și pe care Persoana asigurată le-a luat cu ea în Călătorie sau obiecte care au fost achiziționate de Persoana asigurată cu documente justificative pe durata unei Călătorii, inclusiv dispozitive electronice. În funcție de Pachetul de asigurare achiziționat, asigurarea poate include echipamentele Companiei sau echipamente sportive.
6. **Centru de Apeluri pentru Asistență** - departament din cadrul organizației care se ocupă, în numele Asiguratorului, cu planificarea și prestarea de servicii de asistență pentru Persoana asigurată, așa cum este specificat în prezentele TCG și în documentele de stabilire a răspunderii.
7. **Boală cronică** - toate tulburările sau devierile de la normal, în privința stării de sănătate, care au fost diagnosticate, tratate sau care au prezentat simptome în cele 24 luni care au precedat data încheierii Contractului de asigurare.
8. **Contract de asigurare** - înseamnă aceste TCG împreună cu polița de asigurare, documentul IPID, documentul de Informații Client, Broșura RGPD și Regulamentul.
9. **Dispozitive electronice** - obiecte deținute de Persoana asigurată: telefon mobil, echipamente foto, camere, echipamente de calcul, electronice de uz casnic, jocuri electronice, electrocasnice.
10. **Spitalizare** - tratament spitalicesc asociat cu nevoia de a sta în spital cel puțin 24 ore.
11. **Clauza privind consumul de alcool** - înseamnă clauza potrivit căreia Asiguratorul este, de asemenea, pasibil de plată în cazul în care Evenimentul asigurat a avut legătură cu faptul că Persoana asigurată s-a aflat în stare de ebrietate sau a consumat alcool. În temeiul acestei clauze, prevederile art. 10 alin. 3 punctul 7 în legătură cu asigurarea pentru cheltuielile medicale și de asistență nu se aplică.
12. **Catastrofă naturală** - acțiune distructivă a forțelor naturii sub formă de incendii, fulgere, vânt, furtună cu grindină, uragan, inundații, avalanșe, alunecări de teren, erupții vulcanice, cutremure.
13. **Client** - Titular de poliță, Persoană asigurată, Beneficiar și persoană care dorește acoperire prin asigurare, indiferent dacă este vorba despre o persoană fizică, una juridică sau o entitate care nu posedă personalitate juridică.
14. **Furt cu spargere** - tentativa de a confisca sau confiscarea de către un terț a unui obiect aparținând Persoanei asigurate, fără consimțământul acesteia, pentru intrarea ilegală în posesia acestuia în urma intrării prin efracție - mai precis, pătrunderii într-o incintă închisă cu cheia, prin forțarea ilegală a dispozitivelor de securitate sau prin doborârea cu forța a unei alte piedici de securitate.
15. **Țară de reședință permanentă** - țara în care Persoana asigurată este acoperită în prezent de asigurarea generală de sănătate sau țara în care Persoana asigurată locuiește cu intenția de reședință permanentă.
16. **Locuri cu condiții climatice extreme** - zone care impun utilizarea unor echipamente de siguranță sau securitate specializate: deșerturi, desișuri, tundră, taiga, junglă, zone glaciare și regiuni înzăpezite.
17. **Loc de reședință** - un apartament rezidențial sau o casă pentru o singură familie situat(ă) în Țara de reședință permanentă în care Persoana asigurată locuiește în permanență.
18. **Boală subită** - deteriorare bruscă a stării de sănătate a Persoanei asigurate, care, prin natura sa, reprezintă o amenințare directă pentru viața sau sănătatea Persoanei asigurate, independent de voința acesteia și necesită tratament imediat și indispensabil. Nu se va considera „boală subită” starea Persoanei asigurate pentru care tratamentul a fost început înainte de Perioada de asigurare sau care prezenta simptome înainte de Perioada de asigurare.
19. **Accident personal** - un eveniment care apare independent de voința Persoanei asigurate, din cauze externe și care provoacă apariția Evenimentului asigurat, rezultând în vătămarea, îmbolnăvirea sau decesul Persoanei asigurate.
20. **Rudă** - persoană care locuia în aceeași gospodărie cu Persoana asigurată în ziua în care a avut loc Evenimentul asigurat și care este pentru Persoana asigurată:
 - a) soț/soție sau partener(ă) de viață;
 - b) fiu/fiică biologic(ă), vitreg(ă), adoptat(ă) sau copil luat în plasament;
 - c) părinte biologic sau adoptiv, socru, soacră, tată vitreg, mamă vitregă;
 - d) bunic, bunică, nepot/nepoată, frate/soră, ginere, noră.
21. **Călătorie** - schimbare temporară a locației, care include călătoria către, șederea într-un loc din afara României sau a Țării de reședință permanentă și revenirea în Locul de reședință a Persoanei asigurate.
22. **Muncă manuală** - activitate desfășurată de Persoana asigurată în scopuri non-profit (de ex., practică, voluntariat, instruire) sau pentru un câștig (indiferent de baza legală de angajare), bazată în principal pe forța musculară și pe abilități manuale sau practice (de ex., activități care presupun utilizarea unor instrumente periculoase, lucrul la înălțime, lucrări de renovare și construcție, muncă în subteran sau activități de descărcare în domeniul transporturilor).
23. **Tâlhărie** - furt comis de o terță parte folosind violența sau amenințările împotriva Persoanei asigurate sau prin inducerea unei stări de inconștiență a Persoanei asigurate sau a unei stări în care aceasta este incapabilă să se apere, precum și furtul urmat de utilizarea unor mijloace pentru păstrarea obiectelor furate sau pentru eliminarea urmelor infracțiunii sau pentru asigurarea unei căi de scăpare a terței părți.
24. **Reclamație** - un mesaj al Clientului către Asigurator în care Clientul își prezintă nemulțumirile față de serviciile prestate de către Asigurator.
25. **Sporturi de mare risc** - Sporturi de competiție și participarea la expediții către Locuri cu condiții climatice extreme; de asemenea, discipline

- sportive care necesită abilități ieșite din comun, curaj și acțiune în condiții de mare risc și/sau care conțin elemente de acrobație, în special, fără însă a se limita la: coborâri pe pante abrupte, discipline legate de călătoriile aeriene, scufundări libere, karting, fotbal, canotaj și rafting de dificultate WW3-WW5, kitesurfing și toate variantele sale, ciclism montan, tir cu arcul (inclusiv semimaraton sau ultramaraton), schi sau snowboarding pe teren accidentat, scufundări la peste 10 m adâncime cu aparat de respirație (cu instructor sau certificat de scufundări), rugby, speologie, sporturi cu motor (cu excepția ATV-urilor și scuterelor), arte și sporturi marțiale, drumeții lungi cu echipament specializat sau la altitudini de peste 3.500 m deasupra nivelului mării, trasee montane de tip via ferrata cu nivel de dificultate B-E, evenimente combinate, alpinism, navigație la o distanță de peste 12 mile marine față de coastă.
26. **Echipament de reabilitare** - următoarele tipuri de echipamente recomandate de medicul curant în documentele medicale: cârje, guler cervical, corset, imobilizare cu fașă, bandaj de susținere, orteză.
27. **Echipamente sportive** - echipamente și dispozitive utilizate în practicarea a diverse sporturi.
28. **Zone geografice** - trei zone geografice:
- 1) **Europa** - regiunea geografică a Europei, inclusiv țările din bazinul mediteranean - mai exact, Cipru, Egipt, Georgia, Israel, Liban, Libia, Malta, Monaco, Siria, Tunisia, Turcia, Insulele Canare și Rusia (inclusiv partea sa asiatică);
 - 2) **Întreaga lume fără SUA și Canada** - toate țările din lume, cu excepția SUA și Canadei;
 - 3) **Întreaga lume** - toate țările lumii.
29. **Dizabilitate permanentă** - vătămare corporală permanentă sau afectare definitivă a stării de sănătate, apărută ca urmare a unui Accident personal și ducând la o alterare a funcțiilor corpului fără a promite vreo îmbunătățire și fără a putea fi vindecată.
30. **Titularul poliței** - înseamnă Contractantul sau Persoana asigurată, după caz, în funcție de persoana care este parte contractantă la Contractul de asigurare.
31. **Pachet de asigurare** - înseamnă acoperirea specifică a asigurării astfel cum este indicată în Tabelul beneficiilor atașat la prezentele TGC ca Anexa 1.
32. **Primă de asigurare** - are înțelesul atribuit la Article 5 de mai jos.
33. **Perioadă de asigurare** - are înțelesul atribuit la Article 6 de mai jos.
34. **Persoană asigurată** - persoana care încheie Contractul de asigurare sau persoana desemnată de Contractant (în cazul unui Contract de asigurare încheiat în numele altei persoane), care este acoperită de Contractul de asigurare și care primește beneficiile serviciilor incluse în Contractul de asigurare.
35. **Beneficiar** - persoană desemnată de Persoana asigurată, care are dreptul să primească despăgubirea în cazul decesului Persoanei asigurate. Dacă nu este numit un Beneficiar, despăgubirile le revin moștenitorilor Persoanei asigurate, în ordinea și suma conforme cu prevederile succesiunii legale.
36. **Suma asigurată** - are înțelesul atribuit la Article 7 de mai jos.
37. **Furnizor de servicii medicale** - persoana fizică sau juridică autorizată de Ministerul Sănătății să furnizeze servicii medicale în conformitate cu legea aplicabilă.
38. **Sporturi de competiție** - formă regulată și intensă de activitate sportivă, constând din:
- 1) participarea la antrenamente, competiții sau tabere de fitness, legată de apartenența la un sector sau club sportiv,
 - 2) participarea la competiții organizate de orice entitate care se ocupă de educația fizică sau de un club sportiv, precum și pregătirea aferentă pentru acestea;
 - 3) practicarea unor sporturi la nivel profesionist - pentru profit (în particular, de către instructori și antrenori sportivi).
39. **Boala COVID-19** - o deteriorare bruscă a stării de sănătate a Persoanei asigurate, apărută ca urmare a infectării cu virusul SARS-CoV-2 care a fost demonstrată medical, care reprezintă o amenințare directă pentru viața sau sănătatea Persoanei asigurate și necesită tratament medical specific imediat.

40. **Eveniment asigurat** - eveniment acoperit de Contractul de asigurare, care a avut loc pe parcursul Perioadei de asigurare și pe baza căruia survine obligația Asiguratorului de a acorda despăgubiri de asigurare Persoanei asigurate sau unui terț, în conformitate cu prevederile acestor TGC. Evenimentele provocate de o cauză unică și care acoperă toate circumstanțele și consecințele acestora, legate printr-o relație de tip cauză-efect, prin momentul producerii sau printr-un alt factor direct, vor fi considerate drept constituind un singur Eveniment asigurat.

Article 3. Încheierea Contractului de asigurare și retragerea dintr-un astfel de Contract

1. Contractul de asigurare este încheiat la solicitarea Titularului poliței.
2. În cazul încheierii Contractului de asigurare prin intermediul site-ului web, informații detaliate privind procesul de încheiere a Contractului de asigurare sunt incluse în Regulamentul privind încheierea contractelor la distanță, disponibil pe www.romania.axa și transmis și Titularului poliței, prin care este încheiat Contractul de asigurare.
3. Dacă Titularul poliței încheie o asigurare în numele unui terț (Persoana asigurată), titularul va fi obligat să îi furnizeze Persoanei asigurate Contractul de asigurare, să îi explice conținutul Contractului de asigurare și să o informeze pe Persoana asigurată în legătură cu drepturile și obligațiile care îi revin.
4. Titularul poliței are obligația de a furniza Asiguratorului informațiile solicitate de acesta înainte de încheierea Contractului de asigurare. Asiguratorul nu va fi obligat să plătească despăgubirea de asigurare dacă Persoana asigurată nu a comunicat toate informațiile solicitate la încheierea Contractului de asigurare sau nu a comunicat aceste informații. Contractul de asigurare se consideră a fi încheiat la momentul primirii poliței de către Titularul poliței, cu condiția plății Primei de asigurare.
5. Relația juridică se naște din Contractul de asigurare.
6. În cazul încheierii unui Contract de asigurare la distanță, Persoana asigurată care este consumator are dreptul de a se retrage din Contractul de asigurare, a cărui Perioadă de asigurare este de cel puțin 30 de zile, în termen de 14 zile de la data încheierii Contractului de asigurare la distanță sau de la data la care consumatorul primește termenii și condițiile contractuale și informațiile pre-contractuale, dacă această dată este ulterioară. Dreptul de reziliere a Contractului de asigurare nu se aplică polițelor de asigurare cu o durată maximă de o lună calendaristică. Dreptul de retragere din Contractul de asigurare nu se aplică în cazul contractelor semnate integral de ambele părți la cererea expresă a consumatorului, formulată anterior exercitării dreptului consumatorului de a se retrage din Contractul de asigurare;

Article 4. Acoperirea asigurării

1. Asigurarea acoperă Persoanele asigurate în Perioada de asigurare pe durata Călătoriei în Zona geografică selectată din afara României și Țării de reședință permanentă.
2. Acoperirea, Pachetul de asigurări și aria teritorială a acestuia sunt indicate în poliță.
3. În funcție de Pachetul ales (în conformitate cu Anexa 1 - Tabelul prestațiilor și limitelor), asigurarea acoperă următoarele tipuri de riscuri:
 - 1) Cheltuieli medicale și de asistență,
 - 2) Accidente personale,
 - 3) Bagaje,
 - 4) Răspundere civilă față de terți în viața privată.
4. În plus, în funcție de extensia de risc selectată, Contractul de asigurare poate acoperi evenimente legate de:
 - 1) Sporturi de mare risc,
 - 2) Boli cronice,
 - 3) Faptul că Persoana asigurată se află în stare de ebrietate după consumul de alcool (Clauza privind consumul de alcool);
 - 4) Asistență auto.

Article 5. Prima de asigurare

1. Asiguratorul stabilește Prima de asigurare pe baza tarifelor în vigoare în ziua încheierii Contractului de asigurare. Suma depinde de acoperire și

Pachetul de asigurare, Perioada asigurării, Zona geografică și numărul Persoanelor asigurate.

- Prima de asigurare este exprimată în RON românesc. Valoarea sa este indicată în poliță.
- Prima de asigurare se plătește o singură dată pentru întreaga Perioadă de asigurare.
- Obligația de a plăti prima de asigurare îi revine Titularului poliței.
- Plata Primei de asigurare are loc la creditarea contului entității care furnizează servicii de plată Asiguratorului cu Prima de asigurare.

Article 6. Perioada de asigurare

- Perioada de Asigurare este indicată în poliță și este perioada în care Asiguratorul acordă acoperirea de asigurare.
- Acoperirea începe doar în cazul Contractelor de Asigurare care au fost încheiate cu succes (mai precis, pentru care a fost plătită prima de Asigurare).
- Acoperirea asigurării, precum și dreptul de a solicita despăgubiri în temeiul contractului de asigurare încep să decurgă de la data indicată în poliță și se încheie la sfârșitul Perioadei de asigurare, sub rezerva plății Primei de asigurare de către Titularul poliței și cu mențiunea că încep atunci când Persoana asigurată trece granița Țării de reședință permanentă la ieșire și se încheie atunci când Persoana asigurată trece înapoi granița Țării de reședință permanentă la întoarcerea din Călătorie.
- În situația în care prima zi a Perioadei de asigurare coincide cu ziua în care este încheiat Contractul de asigurare, acoperirea oferită de asigurare începe după trecerea a 12 ore din momentul la care a fost plătită Prima de asigurare. Această regulă nu se aplică în cazul în care Contractul de asigurare este reînnoit, iar reînnoirea are loc înainte de sfârșitul Perioadei de asigurare stipulate în precedentul Contract de asigurare încheiat cu Titularul poliței.
- Perioada de asigurare și, astfel, acoperirea oferită de asigurare sunt prelungite automat cu timpul necesar pentru a reveni în Locul de reședință, dar fără a depăși 48 ore, în caz de incapacitate a Persoanei asigurate de a reveni dintr-o Călătorie la data planificată inițial, din următoarele motive:
 - Catastrofă naturală și operațiuni de salvare desfășurate în legătură cu apariția acesteia;
 - Avarierea unui mijloc de transport cu care Persoana asigurată plănuia să se întoarcă;
 - Anularea sau întârzierea plecării mijlocului de transport de retur, din cauza unor condiții meteo nefavorabile care fac Călătoria nesigură;
 - Act de terorism;
 - Accident în care este implicat mijlocul de transport și care face imposibilă călătoria înapoi spre casă;
- În cazul prelungirii Călătoriei în străinătate din motivele mai sus menționate, Persoana asigurată este obligată să ia imediat legătura cu Centrul de Apeluri pentru Asistență, pentru a informa Asiguratorul în această privință. Răspunderea Asiguratorului expiră:
 - la epuizarea Sumei asigurate pentru un risc dat sau a limitei pentru o despăgubire;
 - în ziua în care Titularul poliței se retrage din Contractul de asigurare;
 - în ziua decesului Persoanei asigurate, în ceea ce o privește pe respectiva Persoană asigurată;
 - în ultima zi a Perioadei de asigurare;în funcție de evenimentul care survine mai întâi.

Article 7. Suma asigurată

- Suma asigurată reprezintă limita superioară a răspunderii asumate de Asigurator pentru pagubele suferite în Perioada de asigurare.
- Suma asigurată pentru fiecare Pachet de asigurare în parte, precum și riscurile și despăgubirile sunt indicate în Tabelul de prestații și limite care reprezintă Anexa 1 la aceste TCG.
- Suma asigurată și limita pentru fiecare Persoană asigurată sunt stabilite pentru toate Evenimentele asigurate, precum și pentru fiecare Eveniment asigurat în parte. Fiecare despăgubire plătită în legătură cu un Eveniment asigurat oarecare reduce Suma asigurată și limita.

Article 8. Stabilirea justetei solicitărilor și valorii despăgubirilor

- În cazul în care are loc Evenimentul asigurat, Persoana asigurată trebuie să contacteze Centrul de Apeluri pentru Asistență, la numărul + 40 317 309 940 și să-l informeze pe Asigurator cu privire la apariția Evenimentului, oferind informații reale și complete despre Evenimentul asigurat și consecințele sale, precum și despre toate celelalte Contracte de asigurare care se referă la aceleași riscuri și Evenimente asigurate.
- Stabilirea legitimității solicitărilor de plată ale Persoanei asigurate rezultate din Contractul de asigurare ca urmare a apariției unui Eveniment asigurat și a valorii despăgubirilor datorate Persoanei asigurate conform Contractului de asigurare se face pe baza unei documentații complete transmise de Persoana asigurată.
- În cazul unei asigurări pentru cheltuieli medicale și asistență, dacă Persoana asigurată a suportat costuri fără a lua legătura cu Centrul de Apeluri pentru Asistență, Asiguratorul va rambursa sumele respective până la valoarea costurilor suportate de Centrul de Apeluri pentru Asistență în timp ce stabilea o despăgubire anume. La solicitarea Asiguratorului, dacă documentele indicate în aceste TGC se dovedesc a fi insuficiente, Persoana asigurată va fi obligată să depună alte documente necesare pentru stabilirea apariției Evenimentului asigurat, a prejudiciilor suportate de Persoana asigurată, a legitimității solicitărilor și a despăgubirii.
- În eventualitatea decesului Persoanei asigurate, Beneficiarul este obligat să transmită un certificat de deces al Persoanei asigurate și setul de documente prevăzut în aceste TCG pentru un anumit Eveniment asigurat.
- Asiguratorul va plăti despăgubirea în termen de 30 zile de la data la care este raportată apariția Evenimentului asigurat și la care sunt transmise Asiguratorului toate documentele justificative. În cazul în care Persoana asigurată nu trimite documentele solicitate, iar Asiguratorul nu poate stabili cu exactitate cauzele și circumstanțele apariției Evenimentului asigurat, precum și consecințele apariției sale, Asiguratorul își rezervă dreptul de a refuza să plătească despăgubirea de asigurare.
- Dacă circumstanțele necesare pentru a stabili răspunderea Asiguratorului sau valoarea despăgubirii sunt imposibil de clarificat până la termenul-limită de mai sus, despăgubirea va fi plătită în termen de 14 zile de la data la care, luând toate precauțiile necesare, a devenit posibilă clarificarea acestor circumstanțe, cu mențiunea că partea nedisputabilă a despăgubirii pentru care au fost furnizate documente justificative va fi plătită de Asigurator până la termenul-limită stipulat în alin. 5 al prezentului Articol.
- Dacă despăgubirea nu este datorată sau este datorată o sumă diferită față de cea specificată în solicitare, Asiguratorul va informa Persoana asigurată, în scris, asupra acestui aspect, indicând circumstanțele și baza legală care justifică refuzul total sau parțial de a achita despăgubirea.
- Despăgubirea este plătită în RON românesc, cu excepția plăților directe către instituții de îngrijire a sănătății din străinătate sau către alte entități străine.
- Conversia în RON românesc a cheltuielilor suportate în valută se va face la cursul de schimb mediu al Băncii Naționale a României, în vigoare la data la care este emisă decizia de plată a despăgubirii de către Asigurator.
- În plus, se aplică următoarele prevederi pentru a defini valoarea despăgubirii în cazul asigurării pentru Accidente personale:
 - pentru a stabili despăgubirile datorate în cazul unui Accident personal, este necesară stabilirea relației cauză-efect dintre Accidentul personal și Dizabilitatea permanentă sau decesul Persoanei asigurate și se va lua în considerare orice Boală cronică sau orice altă boală pre-existentă Accidentului personal.
 - sunt considerate Dizabilități permanente exclusiv acele tipuri de afectări enumerate în Tabelul vătămarilor, care constituie Anexa 2 la aceste TCG;
 - La stabilirea gradului Dizabilității permanente, nu este luat în considerare tipul de activitate prestat de Persoana asigurată.
 - Gradul Dizabilității permanente este stabilit după încheierea tratamentului, perioada de convalescență și procedurile de reabilitare, însă fără a depăși 24 luni de la data Accidentului personal;

- 5) Gradul certificat de Dizabilitate permanentă este exprimat ca procent și reprezintă baza de calcul a valorii despăgubirii care corespunde procentului din Suma asigurată.
- 6) În situația în care Persoana asigurată a suferit mai multe forme de Dizabilitate permanentă, gradul total al formelor de dizabilitate este egal cu suma tuturor procentelor calculate în cazul fiecărei forme de dizabilitate. Cu toate acestea, suma nu poate depăși 100%.
- 7) În situațiile în care Dizabilitatea permanentă constă în pierderea sau afectarea unui organ sau sistem a cărui funcție era deja afectată înainte de Accidentul personal, gradul de Dizabilitate permanentă este reprezentat de diferența dintre procentul de afectare de după Accidentul personal și cel de dinainte de Accidentul personal.
- 8) Dacă Asiguratorul a achitat despăgubirea în baza Dizabilității permanente înainte de decesul Persoanei asigurate, atunci din despăgubirea de deces se va scădea valoarea despăgubirii achitate anterior.

11. În plus, se aplică următoarele prevederi pentru a defini valoarea despăgubirii în cazul asigurării pentru bagaje:

- 1) Valoarea compensației este stabilită pe baza costurilor de reparație a bagajului - dacă este deteriorat, sau pe baza valorii conținutului bagajului - dacă este pierdut, cu mențiunea că valoarea bunurilor este stabilită pe baza dovezilor de achiziție (facturi, confirmări de plată) sau prin indicarea unui articol nou cu proprietăți identice, luând în calcul gradul de uzură al bunului pierdut, astfel:

Vechimea articolului, în ani	Pierderea de valoare, în %
1	25%
2-5	50%
6-10	75%
Peste 10	100%

- 2) Valoarea pagubei nu este influențată de valoarea sentimentală, istorică, de colecție sau științifică a bunului respectiv.
- 3) Dacă bunurile furate sunt recuperate, Persoana asigurată îl va informa pe Asigurator cu privire la acest aspect. Dacă Asiguratorul a plătit deja compensația pentru bunurile recuperate, acesta are dreptul de a solicita rambursarea unei sume compensatorii de către Persoana asigurată sau de a solicita cesionarea de către Persoana asigurată a drepturilor de proprietate asupra bunurilor recuperate. În cazul în care compensația nu a fost plătită încă, Asiguratorul nu va mai plăti suma luând în calcul faptul că Persoana asigurată a recuperat bunurile menționate.
- 4) Asiguratorul plătește o despăgubire de o valoare care nu este recunoscută de un transportator profesionist sau de o altă entitate responsabilă de bagaj la momentul în care acesta a fost deteriorat sau pierdut, până la o valoare maximă egală cu Suma asigurată.

12. În plus, se aplică următoarele prevederi pentru a defini valoarea despăgubirii în cazul asigurării de răspundere civilă față de terți:

- 1) În situațiile în care Persoana asigurată este informată cu privire la inițierea procedurilor preliminare împotriva sa ori cu privire la o acțiune introdusă în instanță împotriva sa, Persoana asigurată are obligația să informeze imediat - în cel mult 7 zile - Asiguratorul în această privință, Persoana asigurată având această obligație și dacă Persoana asigurată l-a informat anterior pe Asigurator cu privire la apariția unui Eveniment asigurat. În același timp, Persoana asigurată are obligația de a-i furniza Asiguratorului toate documentele și informațiile legate de Evenimentul asigurat și necesare pentru stabilirea răspunderii în temeiul asigurării de răspundere civilă față de terți;
- 2) Satisfacerea sau recunoașterea de către Persoana asigurată a unei solicitări de remediere a pagubei asigurate nu produce niciun efect juridic împotriva Asiguratorului dacă Asiguratorul nu și-a dat acordul expres prealabil în acest sens.
- 3) Dacă Persoana asigurată admite solicitarea părții vătămate de despăgubire pentru paguba suferită și o satisface, Persoana asigurată are obligația de a-i permite Asiguratorului să efectueze activitățile necesare pentru a stabili circumstanțele de apariție a pagubei, justetea și valoarea despăgubirii.

- 4) Asiguratorul este împuternicit prin prezentele TGC să ia, în numele Persoanei asigurate, toate măsurile administrative privind procedurile preliminare sau judiciare inițiate împotriva Persoanei asigurate pentru a proteja drepturile Persoanei asigurate (inclusiv, fără însă a se limita la cereri de înregistrare, petiții, notificări, plângeri sau orice alte acțiuni sau lucruri necesare sau dezirabile în interesul Persoanei asigurate).
13. Dacă Persoana asigurată a refuzat în mod deliberat să își îndeplinească obligațiile care îi revin în baza acestor TCG și a Contractului de asigurare, Asiguratorul are dreptul de a reduce despăgubirea în măsura în care nerespectarea obligațiilor a contribuit la împiedicarea stabilirii circumstanțelor care vizează răspunderea Asiguratorului.

Article 9. Procedura în eventualitatea unei pagube

1. Obligațiile Persoanei asigurate care decurg din prevederile prezentului Articol i se aplică și persoanei care depune o solicitare pentru despăgubirea de asigurare.
2. Persoana asigurată este obligată, pe cât posibil, să împiedice extinderea pagubelor și să limiteze consecințele acestora. Persoana asigurată va fi răspunzătoare pentru daunele sau pentru majorarea daunelor rezultate ca urmare a faptului că Persoana asigurată nu a luat, într-o măsură rezonabilă, toate măsurile pentru evitarea sau limitarea daunelor.
3. În cazul apariției unui Eveniment asigurat, Persoana asigurată este obligată:
 - 1) imediat, în cel mult 48 ore, să contacteze Centrul de Apeluri pentru Asistență. Această obligație nu se aplică în situațiile în care Persoana asigurată a fost, din motive obiective, în imposibilitatea de a contacta Centrul de Apeluri pentru Asistență din cauza stării de sănătate;
 - 2) să furnizeze toate informațiile disponibile necesare pentru a stabili dreptul la despăgubiri, în particular: data nașterii, numele și prenumele Persoanei asigurate;
 - 3) să explice clar circumstanțele în care a avut loc Evenimentului asigurat, în particular data și locul apariției acestuia;
 - 4) să comunice un număr de telefon la care Centrul de Apeluri pentru Asistență să poată contacta Persoana asigurată.
 - 5) să prezinte toate documentele justificative care demonstrează apariția Evenimentului asigurat, precum, fără însă a se limita la rapoarte medicale, rapoarte ale altor autorități sau instituții etc., astfel cum sunt precizate la alin. 6 de mai jos.
4. În plus, Persoana asigurată are următoarele obligații:
 - 1) să interacționeze într-o manieră eficientă cu Centrul de Apeluri pentru Asistență și să respecte recomandările acestuia,
 - 2) să autorizeze, în maniera solicitată, Centrul de Apeluri pentru Asistență să caute informații și opinii de la medicii care administrează tratamentul, precum și de la alte persoane și instituții, în chestiuni legate de Evenimentul asigurat, în măsura rezultată din prevederile legii,
 - 3) să colecteze toate documentele necesare referitoare la Evenimentul asigurat, pentru a stabili legitimitatea solicitării,
 - 4) la cererea Asiguratorului, să se supună unui examen medical, cu scopul de a stabili gradul de Dizabilitate permanentă. Costurile examenului mai sus menționat sunt suportate de Asigurator.
5. În termen de 7 zile de la revenirea în Țara de reședință, Persoana asigurată va transmite o solicitare către Asigurator, care va conține un formular de solicitare completat corespunzător și documente care să confirme legitimitatea solicitărilor.
6. În funcție de tipul de pagubă, solicitarea trebuie să conțină:
 - 1) formularul de raportare a pagubei, completat și semnat,
 - 2) dosar medical care să descrie tipul și natura leziunilor sau simptomelor și care să conțină un diagnostic exact și tratamentul prescris;
 - 3) raport al poliției sau proces verbal întocmit de o altă instituție în cazul unor evenimente legate de intervenția autorităților respective (inclusiv confirmare a Furtului cu spargere sau a Tălhariei, cu identificarea obiectelor pierdute, cu informații despre tipul acestora, despre cantitate și cel puțin valoarea lor aproximativă);

- 4) orice chitanțe și dovezi de plată în original,
 - 5) declarații ale victimelor sau martorilor incidentului,
 - 6) o confirmare că Bagajele au fost acceptate în camera de depozitare sau o confirmare a întârzierii lor;
 - 7) informații de la transportator sau o altă entitate cu privire la valoarea recunoscută din solicitarea Persoanei asigurate referitoare la același subiect.
 - 8) orice alte documente justificative care demonstrează apariția Evenimentului asigurat.
7. Documentele emise într-o limbă străină trebuie să fie însoțite de traducerea autorizată a acestora, Persoana asigurată având obligația de a plăti costul traducerii.

Article 10. Exonerări generale de răspundere

1. Asiguratorul nu este răspunzător dacă Persoana asigurată:
 - 1) acționează în mod contrar instrucțiunilor medicului curant, până într-acolo încât influențează apariția leziunii sau agravarea ei;
 - 2) nu a eliberat medicul curant sau o altă instituție de obligația de confidențialitate, dacă Centrul de Apeluri pentru Asistență l-a informat că o astfel de acțiune este necesară pentru a stabili răspunderea Asiguratorului;
 - 3) rămâne într-o zonă situată la 6.500 m peste nivelul mării, în Antarctica sau Arctica.
2. Asiguratorul nu este responsabil pentru evenimente care reprezintă o consecință a următoarelor situații:
 - 1) acțiuni deliberate sau neglijență gravă ale Persoanei asigurate sau ale colocatarului acesteia;
3. Asigurarea nu acoperă cazurile în care evenimentul a avut loc ca o consecință a următoarelor situații:
 - 1) comportament huliganic, implicarea în diverse conflicte sau comiterea unei infracțiuni de către Persoana asigurată sau o tentativă a Persoanei asigurate de a comite o infracțiune;
 - 2) participarea activă a Persoanei asigurate la revolte, demonstrații, răscoale sau rebeliuni, acte de violență în public, acte de terorism, greve, sau ca urmare a unei intervenții ori decizii din partea autorităților publice;
 - 3) lipsa unor autorizații sau acorduri valabile adecvate pentru efectuarea unei anumite activități - de exemplu, permis de conducere pentru o anumită categorie, permis de scufundare fără instructor;
 - 4) neefectuarea vaccinărilor preventive solicitate de Organizația Mondială a Sănătății înainte de a întreprinde o Călătorie într-o țară anume;
 - 5) boli cu transmitere sexuală, SIDA, HIV;
 - 6) tulburări mintale;
 - 7) faptul că Persoana asigurată se află în stare de ebrietate sau a consumat alcool (aspect vizat de Clauza privind consumul de alcool, referitoare la asigurarea pentru acoperirea costurilor de tratament și consecințelor accidentelor);
 - 8) Persoana asigurată se află sub influența substanțelor psihoactive;
 - 9) dacă acoperirea nu a fost cumva extinsă în această privință:
 - a) practicarea Sporturilor de mare risc;
 - b) orice Boală cronică sau orice altă boală sau afecțiune pre-existentă Perioadei de asigurare,
 - 10) practicarea sporturilor în afara locațiilor special desemnate;
 - 11) efectuarea de Muncă manuală;
 - 12) participarea la vânătoare de animale;
 - 13) participarea la competiții sau raliuri în calitate de șofer, pilot sau pasager al oricărui tip de autovehicul, inclusiv în timpul probelor și testelor;
 - 14) efectuarea unor cascadorii;
 - 15) îndeplinirea funcției de soldat, polițist, membru al altor forțe în uniformă, al altei unități sau forțe de securitate;
4. În plus, asigurarea nu acoperă situații în care evenimentul:
 - 1) a avut loc ca urmare a unei sinucideri, tentative de suicid sau în urma unei vătămări corporale autoprovocate în mod deliberat, indiferent de starea de sănătate mintală;

- 2) a avut loc în timpul unei Călătorii începute de către Persoana asigurată după ce Ministerul Afacerilor Externe a publicat o alertă de risc maxim privind călătoriile către o țară anume;
 - 3) a fost cauzat prin contaminare chimică sau biologică ori prin amenințare nucleară;
 - 4) a fost cauzat de o epidemie (excluzând Boala COVID-19 în Pachetul de asigurare pentru cheltuieli medicale și de asistență);
 - 5) a avut loc în timpul utilizării de materiale pirotehnice.
5. Asiguratorul nu va rambursa costurile apelurilor telefonice către Asigurator.

Article 11. Solicitări privind drepturile la compensații

1. În ziua în care despăgubirea este plătită, toate solicitările de plată adresate terțului responsabil pentru pagubă sunt transferate către Asigurator, până la valoarea despăgubirii plătite de Asigurator. În situația în care Asiguratorul a acoperit doar o parte din pagubă, Persoana asigurată are prioritate în ceea ce privește satisfacerea revendicărilor de plată înainte de satisfacerea revendicărilor de plată ale Asiguratorului cu privire la partea rămasă.
2. Revendicările Persoanei asigurate, menționate în alin. 1 al acestui document, îndreptate împotriva persoanelor care locuiesc în aceeași gospodărie cu Persoana asigurată sau pentru care aceasta este responsabilă nu vor fi transferate către Asigurator, cu excepția cazului în care persoana responsabilă a provocat paguba în mod intenționat.
3. Persoana asigurată este obligată să-l ajute pe Asigurator să soluționeze solicitările de despăgubire îndreptate împotriva persoanelor responsabile pentru pagubă, furnizând informațiile și documentele necesare; de asemenea, are obligația de a face posibilă luarea măsurilor necesare pentru a soluționa solicitările privind drepturile la compensații.

Article 12. Reclamații și litigii judiciare

1. Reclamațiile sunt depuse:
 - a) personal, la sediul înregistrat al Asiguratorului;
 - b) prin poștă, pe adresa reprezentanței Asiguratorului:
CORIS Assistance
Bulevardul Regina Maria 36-38,
RO-040125 București;
 - c) electronic, la adresa de e-mail: assistance@coris.ro.
2. Reclamația va conține datele de mai jos:
 - 1) Numele și prenumele Clientului; denumirea companiei;
 - 2) adresa completă de corespondență a Clientului sau
 - 3) adresa de e-mail la care trebuie trimis răspunsul;
 - 4) indicarea Contractului de asigurare menționat în Reclamație;
 - 5) descrierea problemei raportate, precum și a subiectului și circumstanțelor care justifică Reclamația;
 - 6) măsurile așteptate de Client;
 - 7) în cazul în care Clientul se așteaptă să primească răspuns prin poșta electronică - solicitarea Clientului în această privință.
3. Dacă pe durata examinării Reclamației este necesară obținerea unor informații suplimentare legate de notificare, Asiguratorul îi va solicita Clientului să furnizeze respectivele informații,
4. Asiguratorul va răspunde fără tergiversări inutile, în cel mult 30 zile de la primirea Reclamației. Pentru a respecta termenul-limită, este suficient să trimiți răspunsul înainte de expirarea acestuia.
5. În situațiile deosebit de complicate, care fac imposibilă examinarea Reclamației și transmiterea unui răspuns până la expirarea termenului-limită menționat la alin. 4, Asiguratorul:
 - 1) explică motivele întârzierii;
 - 2) indică circumstanțele care trebuie clarificate înainte de examinarea cazului;
 - 3) indică data până la care preconizează că va fi examinată reclamația și va fi dat un răspuns.
6. Răspunsul Asiguratorului va fi trimis pe adresa poștală, cu excepția cazului în care Clientul a solicitat transmiterea răspunsului pe cale electronică; în acest caz, răspunsul va fi transmis electronic, pe adresa de e-mail.

7. Dacă Reclamația nu a putut fi soluționată în urma transmiterii ei direct către Asigurator, în conformitate cu procedura descrisă mai sus, atunci Titularul Poliței/Beneficiarul/Partea vătămată:
 - se poate adresa Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor din Sectorul Financiar Nebancar (SAL-FIN), în conformitate cu prevederile Ordonanței nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți și ale Regulamentului nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor din Sectorul Financiar Nebancar (SAL-FIN);
 - se poate adresa unui mediator autorizat, în conformitate cu prevederile Legii nr. 192/2006 privind medierea și organizarea profesiei de mediator.
 - pentru soluționarea reclamațiilor consumatorului și notificărilor ce decurg din încheierea și executarea contractelor de servicii financiare la distanță, se poate adresa Autorității Naționale pentru Protecția Consumatorilor, la numărul de telefon 021/9551 sau urmărind linkul pentru depunerea reclamațiilor: <http://reclamatii.anpc.ro/Reclamatie.aspx>;
 - se poate adresa Autorității de Supraveghere Financiară, la numărul de telefon 08 00 82 56 27 / +40216681208 sau la adresa de e-mail office@asfomania.ro.
8. Persoana asigurată/Beneficiarul/Titularul poliței poate intenta proces pentru soluționarea cererii de despăgubire referitoare la un Contract de asigurare, la instanța competentă pe raza căreia se află domiciliul/reședința/sediul Clientului.

Article 13. Încetarea Contractului de asigurare

1. Contractul de asigurare încetează în următoarele situații:
 - a) la expirarea Perioadei de asigurare;
 - b) la epuizarea Sumei asigurate;
 - c) prin acordul scris al tuturor părților contractante;
 - d) dacă Persoana asigurată, acționând în calitate de consumator, își exercită dreptul de retragere în termenul prevăzut de lege;
 - e) prin rezilierea pentru justă cauză, în cazul în care Persoana asigurată nu își îndeplinește obligațiile prevăzute în Contractul de asigurare în termen de 15 zile de la notificarea trimisă de Asigurator Persoanei asigurate, fără a fi necesare alte formalități, punere în întârziere și fără intervenția instanței de judecată. Pentru evitarea îndoielii, Persoana asigurată va fi considerată în întârziere în cazul neîndeplinirii oricărei obligații din Contractul de asigurare sau din aceste TCG, înțelegându-se că obligațiile prevăzute în sarcina acestuia sunt esențiale pentru Asigurator, iar Contractul de asigurare a fost încheiat luând în considerare îndeplinirea acestor obligații de către Persoana asigurată;
 - f) dacă Persoana asigurată furnizează intenționat Asiguratorului informații false, incomplete sau incorecte, care sunt importante pentru stabilirea riscului asigurat prin aceste TCG;
 - g) în caz de neplată a Primei de asigurare;
 - h) în alte cazuri în care legea impune o astfel de măsură.

Article 14. Dispoziții finale

1. Toate declarațiile, notificările și solicitările legate de Contractul de asigurare și transmise Asiguratorului, cu excepția celor care, în temeiul acestor TCG, sunt trimise către Centrul de Apeluri pentru Asistență, vor fi transmise în scris, în caz contrar nu vor fi luate în considerare. Documentația referitoare la stabilirea răspunderii Asiguratorului, adresată Centrului de Apeluri pentru Asistență, precum și Reclamațiile, pot fi transmise prin e-mail, la adresa likwidacja@axa-assistance.pl. La solicitarea Centrului de Apeluri pentru Asistență, în cazuri justificate, Persoana asigurată are obligația de a furniza originalele documentelor transmise anterior prin e-mail.
2. Limba română se folosește în toate comunicările și corespondența cu Asiguratorul. Limbile străine sunt permise în cazul dosarelor medicale; cu toate acestea, Asiguratorul poate solicita ca documentele să fie traduse în limba română de către un traducător autorizat.
3. Contractele de asigurare împreună cu aceste TCG sunt reglementate de legislația românească.
4. Asistența acordată Persoanei asigurate în legătură cu Evenimentul asigurat este oferită cu respectarea legilor țării în care acest lucru se face sau cu respectarea legilor internaționale.

5. Asiguratorul are dreptul de a-și transfera drepturile și obligațiile prevăzute în Contractul de asigurare către un alt asigurator, iar Persoana asigurată, prin încheierea Contractului de asigurare, acceptă necondiționat și irevocabil acest transfer. Persoana asigurată nu are dreptul de a ceda sau transfera drepturile și obligațiile care îi revin conform Contractului de asigurare, fără acordul prealabil scris al Asiguratorului.
6. Titularul poliței / Persoana asigurată declară că a primit, cu suficient timp în avans și în formă completă:
 - a) aceste TCG, pe care le-a citit cu atenție și din care a înțeles fiecare clauză;
 - b) toate informațiile privind principalele detalii de identificare ale Persoanei asigurate;
 - c) toate informațiile privind obiectul serviciilor furnizate de Asigurator în conformitate cu TCG, prețul acestora și toate costurile aferente, durata acestora, clauza privind dreptul de denunțare unilaterală sau dreptul de reziliere pentru justă cauză, excluderile răspunderii, perioada pentru care sunt valabile informațiile, legea aplicabilă și instanța competentă, limba în care a fost încheiat contractul, precum și informațiile care au fost solicitate în mod rezonabil de Client;
 - d) informațiile privind mijloacele judiciare și extra-judiciare pentru soluționarea disputelor între părți;
 - e) toate informațiile necesare pentru încheierea și executarea contractelor la distanță, precum și Regulamentul pentru încheierea contractelor la distanță, disponibil și pe www.axa-assistance.pl.
7. Cu aplicarea articolului 1203 din Codul Civil, Titularul poliței/Persoana asigurată declară că agreează expres toate prevederile TCG, inclusiv, fără însă a se limita la clauzele privind limitarea răspunderii, denunțarea unilaterală a TCG, posibilitatea de suspendare a executării obligațiilor, renunțarea la drepturi sau beneficiul termenului, limitarea dreptului de a invoca excepții, limitarea libertății contractuale, reînnoirea tacită a contractului, legea aplicabilă și alegerea instanței competente.

II. CHELTUIELI MEDICALE ȘI DE ASISTENȚĂ

Article 15. Obiectul și acoperirea asigurării privind cheltuielile medicale și asistența medicală

1. Asigurarea acoperă cheltuieli necesare din punct de vedere medical și documentate, precum și costurile de asistență aferente pentru Persoana asigurată, care a necesitat tratament în legătură cu Evenimentul asigurat.
2. Un Eveniment asigurat din sfera asigurărilor pentru cheltuieli medicale și de asistență este o Boală subită, Boala COVID-19 sau un Accident personal suferit de Persoana asigurată, care a avut loc în Perioada de asigurare de pe durata unei Călătorii și care impune tratament necesar și imediat în străinătate, cu scopul de a stabili starea de sănătate a Persoanei asigurate în măsura necesară pentru ca aceasta să își poată continua călătoria sau să se poată întoarce în țara de reședință permanentă și, eventual, să își continue tratamentul.
3. Cheltuielile medicale și pentru asistență medicală se referă la cheltuieli suportate pentru a acoperi:
 - 1) **investigațiile** necesare pentru a pune un diagnostic și începe tratamentul;
 - 2) **consultațiile medicale** necesare având în vedere starea de sănătate a Persoanei asigurate;
 - 3) **spitalizarea** pe durata acordării de îngrijiri medicale standard și cheltuielile medicale aferente (inclusiv costurile pe care le presupun operația, anestezia, medicamentele, alimentele din spital);
 - 4) **consumabile medicale** - medicamente, pansamente, dispozitive auxiliare și ortopedice prescrise de medic;
 - 5) **servicii stomatologice** pentru afecțiuni cu dureri dentare acute tratate prin extracție sau utilizând o plombă provizorie (inclusiv radiografie). Sublimita Sumei asigurate pentru această prestație indicată în tabelul Prestații și limite se aplică în cazul tuturor bolilor care apar în Perioada de asigurare. Această limită nu se aplică în cazul costurilor tratamentelor stomatologice asociate cu un Accident personal;

- 6) **transportul Persoanei asigurate către/de la o unitate medicală** (incluzând vizita medicului la Persoana asigurată) de la locul Evenimentului asigurat, transport justificat de starea de sănătate a Persoanei asigurate și acceptat de Centrul de Apeluri pentru Asistență;
- 7) **transportul între centre** - de la o unitate medicală la alta, dacă starea de sănătate a Persoanei asigurate impune acest lucru;
- 8) **salvare** - intervenția unei ambulanțe sau transferul cu elicopterul de la locul unui Eveniment asigurat până la cea mai apropiată unitate medicală, dacă starea de sănătate a Persoanei asigurate impune acest lucru;
- 9) **transportul către Țara de reședință permanentă** - repatrierea Persoanei asigurate cu ajutorul unui mijloc de transport adecvat pentru starea sa de sănătate, în cazul în care utilizarea mijlocului de transport ales inițial a fost imposibilă din motive de sănătate (decizia este luată de către Medicul Centrului de Apeluri pentru Asistență, împreună cu Persoana asigurată și cu unul dintre medicii în grija cărora se află aceasta).
- 10) **transportul către Locul de reședință** dacă, din motive de sănătate, Persoana asigurată are o mobilitate limitată ca urmare a Evenimentului asigurat, iar la revenirea sa în Țara de reședință permanentă necesită transport până la Locul de reședință (decizia privind alegerea mijlocului de transport este luată de către Medicul Centrului de Apeluri pentru Asistență, împreună cu Persoana asigurată și cu medicul în grija căruia se află aceasta).
- 11) **ședere prelungită a Persoanei asigurate în străinătate**, dacă perioada planificată inițial pentru Călătorie a expirat, iar Persoana asigurată, ca urmare a Evenimentului asigurat, nu a putut efectua călătoria de întoarcere la data programată și cu mijloacele de transport planificate, dar, în același timp, nu are nevoie de Spitalizare. Asiguratorul acoperă costurile de cazare și costurile de întreținere a Persoanei asigurate în perioada necesară pentru organizarea transportului (a repatrierii), conform prevederilor alin. 3 punctul 9) din prezentul Articol;
- 12) **transportul corpului neînsuflit și achiziționarea sicriului de transport** al Persoanei asigurate către locul înmormântării din Țara de reședință permanentă, dacă Persoana asigurată a decedat pe durata Călătoriei, ca urmare a Evenimentului asigurat. Centrul de Apeluri pentru Asistență, împreună cu o Rudă, se ocupă de toate formalitățile, alege metoda și mijlocul de transport și face aranjamentele necesare. Centrul de Apeluri pentru Asistență poate organiza și acoperi costurile de incinerare și transport al urnei cu cenușa Persoanei asigurate către Țara de reședință permanentă; de asemenea, poate organiza și acoperi costurile înmormântării în străinătate a Persoanei asigurate - în ambele cazuri, până la o sumă maximă egală cu costurile pe care Centrul de Apeluri pentru Asistență le-ar fi suportat pentru organizarea transportului corpului neînsuflit către România;
- 13) **transportul și șederea unei Rude chemate să asiste o Persoană asigurată minoră** dacă, pe durata Călătoriei în străinătate, Persoana asigurată trebuie să fie spitalizată ca urmare a unui Eveniment asigurat și nu este însoțită de un adult. Centrul de Apeluri pentru Asistență, de comun acord cu Persoana asigurată, ia o decizie cu privire la organizarea și acoperirea costurilor de transport până la locul de spitalizare al Persoanei asigurate și înapoi (cu trenul sau autobuzul, iar dacă durata călătoriei depășește 12 ore - la clasa economică) și a costurilor de cazare pentru o persoană indicată de Persoana asigurată.
- 14) **șederea unei Rude chemate la Persoana asigurată**, indicate de Persoana asigurată, dacă pe durata unei Călătorii în străinătate medicul curant stabilește că Persoana asigurată trebuie să fie spitalizată pentru mai mult de 10 zile, ca urmare a unui Eveniment asigurat sau dacă medicul care tratează Persoana asigurată constată existența unei afecțiuni care pune viața în pericol. Centrul de Apeluri pentru Asistență, de comun acord cu Persoana asigurată, ia o decizie cu privire la organizarea și acoperirea costurilor

de transport până la locul de spitalizare al Persoanei asigurate și înapoi (cu trenul sau autobuzul, iar dacă durata călătoriei depășește 12 ore - la clasa economică) și a costurilor de cazare pentru o persoană indicată de Persoana asigurată.

Article 16. Obiectul și acoperirea asigurării serviciilor de Asistență

1. În plus, în funcție de Pachetul de asigurare ales, Asistența include și asistență pe durata unei Călătorii.
2. Obiectul Asigurării de asistență îl reprezintă serviciile precum:
 - 1) **Centrul de Apeluri pentru Asistență disponibil non-stop;**
 - 2) **Întârzierea bagajelor** - dacă pe durata Călătoriei există o întârziere de cel puțin 6 ore în livrarea Bagajelor asigurate trimise pe baza unei chitanțe (socotind de la momentul la care Persoana asigurată a aterizat pe aeroportul de destinație), Asiguratorul îi plătește o despăgubire Persoanei asigurate; nu se plătește nicio despăgubire în cazul în care întârzierea are loc la întoarcerea din Călătorie - respectiv, la revenirea în Țara de reședință permanentă sau în cazul zborurilor charter;
 - 3) **Întârzierea sau anularea zborului** - dacă pe durata Călătoriei Persoanei asigurate un zbor întârzie cu cel puțin 6 ore sau - în cazul anulării zborului - dacă respectiva companie aeriană nu a organizat o opțiune alternativă de transport care să fie pusă în practică în cel mult 6 ore față de programarea inițială (socotind de la momentul programat pentru plecare), Asiguratorul îi va plăti o despăgubire Persoanei asigurate; compensația se plătește dacă întârzierea are loc în afara țării de reședință permanentă și nu se aplică zborurilor charter;

Article 17. Exonerări speciale de răspundere

1. În afară de excepțiile generale descrise în Articolul 10, asigurarea pentru cheltuieli medicale și transport nu acoperă:
 - 1) tratarea de către o rudă,
 - 2) evenimentele asociate cu tratamentul spitalicesc sau operațiile suportate de Persoana asigurată, pentru care au existat indicații înainte de începerea Călătoriei, sau asociate cu o călătorie în scopul obținerii unor recomandări medicale cu privire la o problemă de sănătate deja existentă a Persoanei asigurate;
 - 3) șederea și tratamentul în centre specializate: centre de asistență socială, sanatorii și centre de reabilitare sau clinici oncologice;
 - 4) asistență medicală oferită exclusiv în scopuri estetice, chirurgie plastică, tratamente de înfrumusețare, precum și orice alt ajutor necesar ca urmare a efectuării operațiilor de mai sus;
 - 5) situațiile în care îngrijirile medicale sunt recomandate și adecvate, dar ele nu sunt necesare imediat, ci pot fi acordate după întoarcerea în Țara de reședință permanentă;
 - 6) asistență medicală asociată cu examinări ulterioare sau vaccinări preventive;
 - 7) consecințele catastrofelor naturale;
 - 8) investigații (inclusiv analize de laborator și ecografii) cu scopul de a stabili existența unei sarcini, unui avort sau oricăror probleme asociate cu complicațiile sarcinii după săptămâna 26 de sarcină și cu nașterea;
 - 9) tratamentul infertilității sau inseminarea artificială, precum și terapiile hormonale asociate;
 - 10) costurile medicamentelor achiziționate fără recomandare scrisă din partea medicului;
 - 11) tratamentele care utilizează metode neaprobate de știința medicală uzuală, tratamente care utilizează metode neconvenționale;
 - 12) achiziționarea sau reparația unor ochelari corectori, proteze dentare (inclusiv stomatologice), echipamente pentru reabilitare și proteze auditive;
 - 13) toate costurile suportate de Persoana asigurată fără consimțământul Centrului de Apeluri pentru Asistență, cu excepția situațiilor în care Persoana asigurată nu a putut contacta Centrul de Apeluri pentru Asistență din motive obiective, justificate de starea de sănătate.

Nu este necesar ca Persoana asigurată să ia legătura cu Centrul de Apeluri pentru Asistență dacă Persoana asigurată își alege singură medicul și acoperă costurile programării în următoarele cazuri:

- a) o singură programarea la dentist, asociată cu o durere sau inflamație acută a dinților;
- b) o singură vizită în ambulatoriu.

III. ACCIDENT PERSONAL

Article 18. Obiectul și acoperirea asigurării

1. Asigurarea acoperă consecințele Accidentului Persoanei asigurate, dacă acesta a avut loc pe durata Călătoriei în Perioada de asigurare (Evenimentul asigurat).
2. Asiguratorul plătește despăgubiri asociate cu Evenimentul asigurat sub următoarele forme:
 - 1) despăgubire în eventualitatea unei afectări permanente a sănătății, în cuantumul specificat ca procentaj din Suma asigurată, pe baza Tabelului vătămarilor;
 - 2) despăgubire în eventualitatea decesului Persoanei asigurate, dacă acesta survine în cel mult 12 luni de la data la care a avut loc Accidentul personal, în cuantum de 100% din Suma asigurată.

Article 19. Exonerări speciale de răspundere

1. În afară de excepțiile generale stipulate în Articolul 10, asigurarea pentru Accidente personale nu acoperă Evenimente asigurate care au avut loc ca urmare:
 - 1) a unor catastrofe naturale;
 - 2) a unor evenimente asociate cu sarcina sau avortul;
 - 3) a unor fracturi asociate cu o fragilitate osoasă congenitală, cu tulburări metabolice sau luxații patologice, precum și în urma unor fracturi ori entorse de uzură rezultate din defecte sau dereglări congenitale;
 - 4) a unor accidente vasculare cerebrale și consecințe ale unor Accidente personale cauzate de accidente vasculare cerebrale;
 - 5) a unor tulburări motorii sau leziuni ale coloanei vertebrale, inclusiv hernie de disc, dacă este vorba despre o deteriorare a simptomelor unei boli care exista deja înainte de apariția Accidentului personal;
 - 6) a deteriorării consecințelor unui Accident personal, din cauza neprezentării deliberate sau conștiente a Persoanei asigurate la un Medic în vederea obținerii de îngrijiri medicale sau a nerespectării deliberate a recomandărilor Medicului;

IV. BAGAJE

Article 20. Obiectul și acoperirea asigurării

1. Asigurarea acoperă Bagajele Persoanei asigurate pe durata unei Călătorii.
2. Pentru ca asigurarea să acopere Bagajele Persoanei asigurate, Persoana asigurată va lua toate măsurile necesare pentru asigurarea Bagajelor, și anume:
 - 1) supravegherea directă a Bagajelor de către Persoana asigurată;
 - 2) încredințarea Bagajelor, pe baza unei confirmări de primire, către o entitate care asigură servicii profesionale de transport și depozitare;
 - 3) lăsarea Bagajelor într-o cameră închisă cu o încuietoare mecanică sau electronică la locul de cazare;
 - 4) lăsarea Bagajelor într-un spațiu pentru bagaje de uz individual, închis cu o încuietoare mecanică sau electronică (un compartiment de depozitare din tren, autogară ori aeroport);
 - 5) lăsarea Bagajelor în portbagajul sau compartimentul pentru bagaje al unei mașini, rulote ori ambarcațiuni, închis cu o încuietoare mecanică sau electronică.
3. Un Eveniment asigurat legat de Asigurarea Bagajelor pe durata Perioadei de asigurare este deteriorarea sau pierderea Bagajelor ca urmare a uneia din următoarele:
 - 1) o catastrofă naturală și operațiuni de salvare desfășurate în legătură cu apariția acesteia;

- 2) a unei Tălării sau a unui Furt cu spargere (cu condiția să fie un Furt cu spargere în incinte ori compartimente pentru bagaje încuiate în prealabil) raportate autorităților competente;
- 3) a unei Boli subite sau a unui Accident personal suferit de Persoana asigurată, în urma cărora Persoana asigurată s-a aflat în imposibilitatea de a avea grijă de bagaje. Boala subită sau Accidentul personal trebuie să fie confirmate printr-un raport medical cu diagnostic stabilit și să fie raportate imediat la Centrul de Apeluri pentru Asistență.

Article 21. Exonerări speciale de răspundere

1. În afară de excepțiile generale descrise în Articolul 10, asigurarea pentru bagaje nu acoperă:
 - 1) pagubele în urma cărora au fost deteriorate numai containerele pentru Bagaje (valize, cufere, rucsacuri etc.).
 - 2) Furtul cu spargere sau Tălăria dintr-un cort, inclusiv în situațiile în care cortul era încuiat cu o încuietoare mecanică ori electronică;
 - 3) mijloace de transport, cu excepția scaunelor cu roțile, a cărucioarelor pentru copii și bicicletelor;
 - 4) ochelari de vedere, lentile de contact, toate tipurile de echipamente medicale de reabilitare, membre artificiale și medicamente, cu excepția situației în care a fost încheiată asigurarea suplimentară pentru Boli cronice;
 - 5) pagube rezultate ca urmare a autoaprinderii sau a scurgerii unor lichide, grăsimi, vopsele ori substanțe corozive transportate în bagaj;
 - 6) defecte și funcționări necorespunzătoare ale echipamentelor electrice în urma exploatării sau efectelor electricității;
 - 7) confiscarea, preluarea sau deteriorarea bagajelor, cauzate de autoritățile vamale ori alte autorități ale statului;
 - 8) pagubele care nu au fost raportate instituțiilor competente (companie de transport, poliție) în termen de 24 ore de la constatarea lor, cu excepția situațiilor în care starea de sănătate a Persoanei asigurate nu i-a permis acesteia să se încadreze în termenul-limită, din motive obiective.
2. În plus, asigurarea pentru Bagaje nu include:
 - 1) bilete de călătorie și bilete de participare la evenimente, numerar, carnet de securi, carduri de plată, titluri de valoare și alte documente tipărite cu valoare, chei, metale prețioase și obiecte realizate din acestea, perle și pietre prețioase, ceasuri;
 - 2) colecții și obiecte cu valoare de colecție, antichități, articole numismatice, obiecte de artă, obiecte cu valoare culturală sau istorică, manuscrise, instrumente muzicale;
 - 3) produse din tutun și alcool, narcotice și substanțe psihotrope;
 - 4) arme și muniții;
 - 5) mostre, articole de expoziție și articole de vânzare, obiecte supuse copyright-ului sau drepturilor de proprietate industrială;
 - 6) planuri și proiecte de design, prototipuri și suporturi de imagine, sunet și date cu conținutul acestora;
 - 7) animale transportate;
 - 8) obiecte fragile fabricate din sticlă, porțelan, lut, marmură;
 - 9) echipamente Sportive adecvate pentru categoria Sporturilor de mare risc, cu excepția situației în care asigurarea a fost extinsă în această privință.

V. RĂSPUNDEREA CIVILĂ

Article 22. Obiectul și acoperirea asigurării

1. Asigurarea acoperă răspunderea civilă a Persoanei asigurate în viața privată pe durata Călătoriei.
2. Un Eveniment asigurat este o faptă ilegală a Persoanei asigurate care duce la o Pagubă personală sau materială cauzată unor terți pe durata unei Călătorii, pagubă pe care Persoana asigurată este obligată să o remedieze, conform legilor țării în care a avut loc evenimentul.
3. Pagubele cauzate de Persoana asigurată includ, de asemenea, Pagubele cauzate de persoanele sau animalele care se află în grija Persoanei asigurate la momentul la care a avut loc Evenimentul asigurat.

Article 23. Exonerări speciale de răspundere

1. În afară de excepțiile generale descrise în Articolul 10, asigurarea de răspundere civilă nu acoperă:
 - 1) Pagubele cauzate de Persoana asigurată unei Rude, unei persoane care locuiește în aceeași gospodărie la momentul la care are loc Evenimentul asigurat, unor Coasigurați sau unor animale aflate în grija Persoanei asigurate;
 - 2) Sancțiuni financiare, amenzi, taxe sau sancțiuni administrative impuse Persoanei asigurate în baza codului de procedură penală sau a celui de procedură fiscală;
 - 3) Pagubele rezultate în urma utilizării, deținerii sau conducerii unor vehicule, ambarcațiuni sau aparate aeriene motorizate sau nemotorizate, inclusiv deltaplane, de către Persoana asigurată, exceptând bicicletele și cărucioarele pentru copii și bărcile gonflabile;
 - 4) Pagubele cauzate bunurilor mobile deținute de o altă persoană și care au fost împrumutate sau închiriate Persoanei asigurate;
 - 5) Pagubele cauzate unei alte persoane prin infectarea oamenilor, animalelor sau plantelor cu o boală contagioasă ori prin răspândirea unei infecții;
 - 6) Pagubele cauzate de utilizarea armelor de foc;
 - 7) Pagubele cauzate în legătură cu desfășurarea activității de afaceri, profesiei sau altei munci remunerate;
 - 8) Pagubele asociate cu încălcarea copyright-ului, a drepturilor de proprietate intelectuală, patentelor și mărcilor comerciale;
 - 9) Deteriorarea unor documente, fișiere, planuri, arhive, colecții de timbre, colecții numismatice, baze de date IT, indiferent de tipul suportului pe care sunt stocate, opere de artă;
 - 10) Pagube mai mici sau egale cu echivalentul sumei de 200 EUR.

VI. ASISTENȚĂ AUTO

Article 24. Obiectul și acoperirea asigurării

1. Asigurarea pentru Asistență auto acoperă asistența în eventualitatea apariției unui Eveniment asigurat din următoarele categorii: Defecțiune a vehiculului, accident, furt al vehiculului asigurat, act de vandalism sau baterie descărcată, deteriorarea anvelopelor, pierderea cheilor ori blocarea vehiculului cu cheile în interior, lipsa de combustibil, pe durata Călătoriei.
2. Vehiculul asigurat este un autoturism cu o masă maximă autorizată de până la 3,5 tone și nu mai vechi de 10 ani, autorizat să circule pe drumurile publice și cu revizia tehnică la zi, utilizat de Persoana asigurată în scopuri de călătorie sau care este deținut de Persoana asigurată.
3. Persoana asigurată este obligată să aibă un document valabil care să-i ateste dreptul de a conduce vehiculul asigurat. De asemenea, Contractul de asigurare va acoperi un Eveniment asigurat chiar dacă Persoana asigurată nu conduce evenimentul în timpul Evenimentului asigurat dar, în toate circumstanțele, pentru ca Evenimentul asigurat să fie acoperit, Persoana asigurată trebuie să fi fost prezentă ca pasager în timpul Evenimentului asigurat.
4. Asiguratorul oferă următoarele despăgubiri:
 - a) repararea vehiculului asigurat la locul incidentului sau tractarea vehiculului imobilizat până la atelierul de reparații auto (care poate efectua reparația) aflat cel mai aproape de locul incidentului (în cazul lipsei de combustibil - livrare de combustibil ori tractare până la cea mai apropiată benzinărie, costul combustibilului fiind suportat de Persoana asigurată);
 - b) cazarea pasagerilor vehiculului asigurat la un hotel sau transportul pasagerilor vehiculului asigurat la destinație ori la punctul de plecare în Călătorie;
 - c) transportul vehiculului imobilizat până la cel mai apropiat atelier de reparații auto din Țara de reședință permanentă, în situația în care, din motive tehnice, reparația nu se poate efectua în străinătate în termen de cinci zile lucrătoare. Dacă prețul tractării vehiculului în Țara de reședință permanentă depășește valoarea vehiculului, Asiguratorul va plăti, totuși, până la maximum 500 EUR pentru a trimite vehiculul la fier vechi.

Article 25. Exonerări speciale de răspundere

1. În afară de excepțiile generale descrise în Articolul 10 din TCG, asigurarea pentru Asistență auto nu acoperă pagubele rezultate în urma situațiilor de mai jos:
 - a) când Evenimentul asigurat are loc în timpul unui turneu, unei competiții sportive sau al pregătirilor pentru acestea, ori pe durata unor saloane auto;
 - b) când Persoana asigurată/persoana autorizată a condus vehiculul fără un permis de conducere valabil;
 - c) când numărul pasagerilor sau greutatea totală a vehiculului depășesc valorile specificate în documentul de înmatriculare al vehiculului;
 - d) deteriorări ale echipamentelor auxiliare sau suplimentare ale vehiculului (de ex. instalația de aer condiționat din habitacul);
 - e) dacă pagubele sunt cauzate de o avarie sau defecțiune apărută deja în ultimele 12 luni la vehiculul în cauză, iar Asiguratorul a admis situația respectivă ca fiind un Eveniment asigurat și a plătit despăgubirea ca atare (defecțiuni repetate);
 - f) când Persoana asigurată solicită rambursarea cheltuielilor pentru serviciile de asistență pe care le-a organizat pe cont propriu, fără a se consulta în prealabil cu Centrul de Apeluri pentru Asistență.
2. Despăgubirea de asigurări nu acoperă cheltuielile de reparație a vehiculului în atelierul de reparații auto, piesele de schimb și lichidele necesare funcționării.

Acești Termeni și condiții generale se aplică în cazul Contractelor de asigurări încheiate începând cu data de 18.05.2022.

Jan Čupa



CEO

Anexa nr.1 Tabelul prestațiilor și limitelor

	Prudent	Intelept	Protector
Costurile de tratament medical și de:	30 000 EUR	100 000 EUR	500 000 EUR
Tratament stomatologic	50 EUR	150 EUR	500 EUR
Transportul de la / între / la o unitate medicală	până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament		
Salvare	5 000 EUR	15 000 EUR	50 000 EUR
Transportul în țara de reședință permanentă	până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament		
Șederea prelungită a Asiguratului în străinătate	25 EUR/ noapte	30 EUR/ noapte	45 EUR/ noapte
Transportul cadavrului și cumpărarea unui sicriu	până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament		
șederea unei Rude chemate la Persoana asigurată	transport – până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament cazare - EUR 25/ noapte	transport – până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament cazare - EUR 30/ noapte	transport – până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament cazare – EUR 45/ noapte
Serviciul Centrului de asistență Assistance 24/7	DA		
Întârzierea bagajelor	50 EUR	75 EUR	100 EUR
Întârzierea sau anularea zborului	50 EUR	75 EUR	100 EUR
Consecințele Accidentelor	1 000 EUR	10 000 EUR	20 000 EUR
Prejudiciu permanent adus sănătății	1 000 EUR	10 000 EUR	20 000 EUR
Deces	500 EUR	5 000 EUR	10 000 EUR
Bagaje	x	500 EUR	1 000 EUR
Produce electronice, echipamente sportive	x	250 EUR	500 EUR
Răspundere civilă	x	100 000 EUR	200 000 EUR
Vătămări corporale	x	100 000 EUR	200 000 EUR
Pagube materiale	x	50 000 EUR	100 000 EUR
Contribuție proprie la daune de până la 200 EUR	x	100%	100%
Coverage extensions:			
Sporturi de mare risc	până la suma asigurată de cheltuieli medicale și asigurări de accidente personale	până la suma asigurată a cheltuielilor medicale, a accidentelor personale și a asigurării de răspundere civilă	
Boli cronice	x	până la suma asigurată pentru cheltuielile de tratament medical	
Clauza privind consumul de alcool	până la suma asigurată de cheltuieli medicale și asigurări de accidente personale		
ASISTENȚĂ AUTO	repararea vehiculului la locul incidentului sau tractarea	200 EUR	
	transportul pasagerilor vehiculului la destinație	100 EUR	
	cazarea pasagerilor vehiculului	50 EUR/ noapte, max. 3 noapte	
	Repatrierea vehiculului neremediabil	500 EUR (dacă reparația nu este posibilă în termen de 5 zile)	

Anexa nr. 2 Tabelul prejudiciilor

LEZIUNI ALE CAPULUI ȘI ORGANELOR SENZORIALE		
1.	Defecte ale oaselor bolții craniene până la 2 cm2	5%
2.	Defecte ale oaselor bolții craniene de la 2 la 10 cm2	15%
3.	Defecte ale oaselor bolții craniene peste 10 cm2	25%
4.	Tulburări neurologice și mentale grave după un traumatism cranian sever în funcție de gradul traumatismului	până la 80%
5.	Leziunea traumatică a nervului facial	până la 10%
6.	Leziuni faciale cu disfuncție ușoară	până la 10%
7.	Leziuni faciale cu disfuncție moderată	până la 20%
8.	Leziuni faciale cu disfuncție gravă	până la 35%
9.	Pierderea nasului în întregime	20%
10.	Pierdere totală a mirosului (pierdere parțială exclusă din răspundere)	10%
11.	Pierdere totală a gustului (pierdere parțială exclusă din răspundere)	5%
12.	Pierdere completă a vederii la un ochi	25%
13.	Pierdere totală a vederii la celălalt ochi (în cazul pierderii vederii totale, evaluarea daunelor totale asupra sănătății pentru un ochi nu trebuie să depășească 25%, pentru celălalt ochi 75% și 100% pentru ambii ochi, cu excepția leziunilor permanente menționate la secțiunile 15 21, 22, evaluate, de asemenea, peste limită)	75%
14.	Reducerea acuității vizuale conform tabelului auxiliar	
15.	Pentru pierdere anatomică sau atrofia ochiului sunt adăugate la valoarea estimată tulburările vizuale persistente	5%
16.	Îngustarea concentrică și neconcentrică a câmpului vizual	până la 20%
17.	Pierdere lentilei unui ochi, inclusiv perturbarea acomodării cu toleranță a lentilelor de contact de cel puțin 4 ore pe zi	15%

18.	Pierdere lentilei unui ochi, inclusiv perturbarea acomodării cu toleranță a lentilelor de contact de mai puțin de 4 ore pe zi	18%
19.	Pierdere lentilei unui ochi, inclusiv perturbarea acomodării cu intoleranță completă a lentilelor de contact	25%
20.	Leziune traumatică a nervului oculomotor sau dezechilibrul mușchilor oculomotori	până la 25%
21.	Tulburări ale permeabilității canalelor lacrimale la un singur ochi	5%
22.	Tulburări ale permeabilității canalelor lacrimale la ambii ochi	10%
23.	Pierdere a unui pavilion auricular	10%
24.	Pierdere ambelor pavilioane auriculare	15%
25.	Insuficiență auditivă unilaterală ușoară	0%
26.	Insuficiență auditivă unilaterală moderată	până la 5%
27.	Insuficiență auditivă unilaterală severă	până la 12%
28.	Insuficiență auditivă bilaterală ușoară	până la 10%
29.	Insuficiență auditivă bilaterală moderată	până la 20%
30.	Insuficiență auditivă bilaterală severă	până la 35%
31.	Pierdere auzului la o ureche	15%
32.	Pierdere auzului la ambele urechi	45%
33.	Tulburări unilaterale ale labirintului în funcție de gradul de deteriorare	10-20%
34.	Tulburări bilaterale ale labirintului în funcție de gradul de deteriorare	30-50%
35.	Condiție după leziunea limbii cu defect tisular sau deformare cicatricială (numai atunci când nu mai este evaluată pierderea vocii conform punctului 42)	15%
36.	Cicatrici desfigurante pe fata capului	până la 5%

LEZIUNI DENTARE (CAUZATE DE TRAUMATISM)

37.	Pierderea unui dinte (răspunderea acoperă doar pierderea dintelui de peste 50%)	1%
38.	Pierderea fiecărui dinte ulterior	1%
39.	Pentru pierderea, fracturarea și deteriorarea dinților de lapte sau ale dinților artificiali	0%
40.	Pentru pierderea vitalității dinților	0%
LEZIUNI ALE GĂTULUI		
41.	Stenoza ușoară a laringelui și a traheei	până la 15%
42.	Stenoză moderată și severă a laringelui și traheei cu pierdere parțială a vocii (pe lângă punctul 42 nu este posibilă efectuarea evaluării conform punctelor 43-45 simultan)	până la 60%
43.	Pierderea vocii (afonie)	25%
44.	Pierderea vorbirii ca urmare a deteriorării organului de vorbire	30%
45.	Starea post-traheotomie cu necesitatea de a purta un tub traheal (nu poate fi evaluată simultan cu punctele 42-44)	50%
LEZIUNI ALE PIEPTULUI, PLĂMÂNILOR, INIMII SAU ESOFAGULUI		
46.	Restricționarea mobilității pieptului și aderențe pleurale confirmate clinic (teste spirometrice) ușoare	până la 10%
47.	Restricționarea mobilității pieptului și aderențe pleurale confirmate clinic (teste spirometrice) de grad moderat până la sever	până la 30%
48.	Alte consecințe ale leziunilor pulmonare, în funcție de grad și amploare, unilaterale	15-40%
49.	Alte consecințe ale leziunilor pulmonare în funcție de grad și amploare, bilaterale (teste spirometrice)	25-100%
50.	Leziuni cardiace și vasculare (numai după leziuni directe, confirmate clinic, în funcție de gradul traumatismului, confirmate de ECG)	10-100%
51.	Strictură ușoară posttraumatică a esofagului	până la 10%
52.	Strictură traumatică moderată până la severă a esofagului	11-50%
LEZIUNI ALE ABDOMENULUI ȘI ALE ORGANELOR DIGESTIVE		
53.	Deteriorarea peretelui abdominal cu deteriorarea presei abdominale	până la 25%
54.	Deteriorarea funcțiilor organelor digestive în funcție de gradul tulburărilor alimentare	până la 80%
55.	Pierderea splinei	15%
56.	Lezarea sfincterului anal, rezultând incontinență fecală și gazoasă în funcție de grad	până la 60%
57.	Stenoza anală în funcție de grad	până la 40%
LEZIUNI ALE ORGANELOR UROGENITALE		
58.	Pierderea unui rinichi	20%
59.	Sechele traumatice ale leziunilor renale și ale tractului urinar (inclusiv infecția secundară, în funcție de gradul traumatismului)	pana la 50%
60.	Pierderea unui testicul	10%
61.	Pierderea ambelor testicule	20%
62.	Pierdere penisului sau deformare severă a penisului până la vârsta de 45 de ani	40%
63.	Pierdere penisului sau deformare severă a penisului în vârsta de la 46-60 de ani	20%
64.	Pierdere penisului sau deformare severă a penisului peste vârsta de 60 de ani	10%
65.	Deformitatea posttraumatică a organelor genitale feminine	10-50%
LEZIUNI ALE COLOANEI VERTEBRALE ȘI ALE COLOANEI VERTEBRALE		
66.	Restricție ușoară a mobilității coloanei vertebrale	până la 10%
67.	Restricție moderată a mobilității coloanei vertebrale	până la 25%
68.	Restricție severă a mobilității coloanei vertebrale	până la 55%
69.	Leziune ușoară post-traumatică a coloanei vertebrale și a măduvei spinării	10-25%
70.	Leziune moderată post-traumatică a coloanei vertebrale și a măduvei spinării	26-40%
71.	Leziune severă posttraumatică a coloanei vertebrale și a măduvei spinării	41-100%
LEZIUNI ALE PELVISULUI		
72.	Afectarea gravă a pelvisului cu afectarea staticii coloanei vertebrale și a funcțiilor membrilor inferioare la femeile cu vârsta sub 45 de ani	30-65%
73.	Afectarea gravă a pelvisului cu afectarea staticii coloanei vertebrale și a funcțiilor membrilor inferioare la femeile de peste 45 de ani	15-50%
74.	Afectarea gravă a pelvisului cu afectarea staticii coloanei vertebrale și a funcțiilor membrilor inferioare la bărbați	15-50%
LEZIUNI ALE MEMBRILOR SUPERIOARE		
Evaluarea prezentată mai jos se aplică persoanelor dreapta, în cazul persoanelor stângace evaluarea se aplică membrului superior opus.		
<i>Deteriorarea zonei umărului și brațului</i>		
75.	Pierderea membrului superior la articulația umărului sau între articulația umărului și articulația cotului din dreapta	70%
76.	Pierderea membrului superior la articulația umărului sau între articulația umărului și articulația cotului din stânga	60%
77.	Anchiloză completă a articulației umărului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție completă, aducție sau altă poziție similară) din dreapta	35%
78.	Anchiloză completă a articulației umărului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție completă, aducție sau altă poziție similară) din stânga	30%
79.	Anchiloză completă a articulației umărului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție 50 grade, flexie 40-45 grade, rotație internă 20 grade) din dreapta	30%
80.	Anchiloză completă a articulației umărului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție 50 de grade, flexie 40-45 de grade, rotație internă 20 de grade) din stânga	25%
81.	Limitarea mobilității articulației umărului într-un grad ușor (rotație externă, flexie incompletă peste 135 de grade) din dreapta	5%
82.	Limitarea mobilității articulației umărului într-un grad ușor (rotație externă, flexie incompletă peste 135 de grade) din stânga	4%
83.	Limitarea mobilității articulației umărului de grad mediu (rotație externă până la 135 de grade) din dreapta	10%
84.	Limitarea mobilității articulației umărului de grad moderat (rotație externă până la 135 de grade) din stânga	8%
85.	Limitarea mobilității articulației umărului cu un grad sever (rotație externă până la 90 de grade) din dreapta	18%
86.	Limitarea mobilității articulației umărului cu un grad sever (rotație externă până la 90 de grade) din stânga	15%

87.	Luxația traumatică nerepoziționată a articulației umărului din dreapta (stabilită de trei ori de către un medic, luxația confirmată prin examinarea cu raze X)	20%
88.	Luxația traumatică nerepoziționată a articulației umărului din stânga (stabilită de trei ori de către un medic, luxația confirmată prin examinarea cu raze X)	16,50%
89.	Luxația nerepoziționată a articulației sternoclaviculare din dreapta	3%
90.	Luxația nerepoziționată a articulației sternoclaviculare din stânga	2,50%
91.	Luxația nerepoziționată a articulației sternoclaviculare din dreapta (Tossey II și III)	6%
92.	Luxația nerepoziționată a articulației sternoclaviculare din stânga (Tossey II și III)	5%
93.	Pseudoartroza humerusului din dreapta	35%
94.	Pseudoartroza humerusului din stânga	30%
95.	Osteomielița cronică a oaselor antebrațului numai după răni deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru tratarea consecințelor unei leziuni pe din dreapta	30%
96.	Osteomielița cronică a oaselor antebrațului numai după răni deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru tratarea consecințelor unei leziuni din stânga	25%
97.	Sechele permanente după ruperea tendonului capului lung al mușchiului biceps din dreapta	3%
98.	Sechele permanente după ruperea tendonului capului lung al mușchiului biceps din stânga	2%
Traumatisme ale regiunii cotului și a antebrațului		
99.	Anchiloză completă a cotului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (extensie completă sau flexie totală și poziția apropiată de ele) din dreapta	30%
100.	Anchiloză completă a cotului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (extensie completă sau flexie totală și o poziție apropiată de ele) din stânga	25%
101.	Anchiloză completă a cotului într-o poziție favorabilă din punct de vedere funcțional (unghi de îndoire 90-95 grade) din dreapta	20%
102.	Anchiloză completă a cotului într-o poziție favorabilă din punct de vedere funcțional (unghi de îndoire 90-95 grade) din stânga	16%
103.	Limitarea mobilității articulației cotului din dreapta	până la 18%
104.	Limitarea mobilității articulației cotului din stânga	până la 15%
105.	Anchiloză completă a articulațiilor radioulnare cu incapacitatea de pronare sau supinare antebrațului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (cu pronare sau supinare maximă) din dreapta	20%
106.	Anchiloză completă a articulațiilor radioulnare cu incapacitatea de pronare sau supinare antebrațului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (cu pronare sau supinare maximă) din stânga	16%
107.	Anchiloză completă a articulațiilor radioulnare într-o poziție favorabilă din punct de vedere funcțional (poziție intermediară sau pronatie ușoară) din dreapta	până la 20%
108.	Anchiloză completă a articulațiilor radioulnare într-o poziție favorabilă din punct de vedere funcțional (poziție intermediară sau pronatie ușoară) din stânga	până la 16%
109.	Limitarea supinării sau pronării antebrațului în dreapta	până la 20%
110.	Limitarea supinării sau pronării antebrațului în stânga	până la 16%
111.	Pseudoartroza ambelor oase ale antebrațului din dreapta	40%
112.	Pseudoartroza ambelor oase ale antebrațului în stânga	35%
113.	Pseudoartroza radiusului din dreapta	30%
114.	Pseudoartroza radiusului din stânga	25%
115.	Pseudoartroza ulnei din dreapta	20%
116.	Pseudoartroza ulnei din stânga	15%
117.	Instabilitatea articulației cotului din dreapta	până la 20%
118.	Instabilitatea articulației cotului din stânga	până la 15%
119.	Pierdere antebrațului cu articulația cotului conservată din dreapta	55%
120.	Pierdere antebrațului cu articulația cotului conservată din stânga	45%
121.	Osteomielița cronică a antebrațului drept (numai după răni deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru a trata consecințele unei leziuni)	27%
122.	Osteomielița cronică a antebrațului stâng (numai după răni deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru a trata consecințele unei leziuni)	22%
Pierdere sau deteriorarea unei mâini		
123.	Pierdere unei mâini la nivelul încheieturii mâinii din dreapta	50%
124.	Pierdere unei mâini la nivelul încheieturii mâinii din stânga	42%
125.	Pierdere tuturor degetelor, inclusiv a osului încheieturii mâinii din dreapta	50%
126.	Pierdere tuturor degetelor, inclusiv a osului încheieturii mâinii din stânga	42%
127.	Pierdere degetelor pe mână, cu excepția degetului mare, inclusiv a osului încheieturii mâinii din dreapta	45%
128.	Pierdere degetelor pe mână, cu excepția degetului mare, inclusiv a osului încheieturii mâinii din stânga	40%
129.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (poziție în flexie palmară extremă) din dreapta	30%
130.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (poziție în flexie palmară extremă) din stânga	25%
131.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (poziție în dorsiflexie extremă) din dreapta	15%
132.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional, poziționată în dorsiflexie extremă din stânga	12,50%
133.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție avantajoasă din punct de vedere funcțional (20-40 grade dorsiflexie) din dreapta	20%
134.	Anchiloză completă a încheieturii mâinii într-o poziție favorabilă funcțional (20-40 grade dorsiflexie) din stânga	17%
135.	Pseudoartroza scafoidului din dreapta	15%
136.	Pseudo-iazul scafoidului din stânga	12%
137.	Limitarea mobilității încheieturii mâinii din dreapta	până la 20%
138.	Limitarea mobilității încheieturii mâinii stângi	până la 17%

139.	Instabilitate la încheietura mâinii în dreapta (confirmată prin raze X sau ultrasunete)	până la 12%
140.	Instabilitate la încheietura mâinii în stânga (confirmată prin raze X sau ultrasunete)	până la 10%
Leziuni la nivelul degetului mare		
141.	Pierderea falangei degetului mare distal din dreapta	9%
142.	Pierderea falangei degetului mare distal din stânga	7%
143.	Pierderea degetului mare cu osul metacarpal din dreapta	25%
144.	Pierderea degetului mare cu osul metacarpal din stânga	21%
145.	Pierderea ambelor falange ale degetului mare din dreapta	18%
146.	Pierderea ambelor falange ale degetului mare din stânga	15%
147.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (flexie extremă) din dreapta	8%
148.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (flexie extremă) din stânga	7%
149.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (extensie extremă) din dreapta	7%
150.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (extensie extremă) din stânga	6%
151.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție favorabilă (ușoară flexie) din dreapta	6%
152.	Anchiloză completă a articulației interfalangiene a degetului mare într-o poziție favorabilă (ușoară flexie) din stânga	5%
153.	Anchiloză completă a articulației metacarpofalangiene a degetului mare din dreapta	6%
154.	Anchiloză completă a articulației metacarpofalangiene a degetului mare din stânga	5%
155.	Anchiloză completă a articulației carpian-metacarpene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție sau aducție completă) din dreapta	9%
156.	Anchiloză completă a articulației carpian-metacarpene a degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție sau aducție completă) din stânga	7,50%
157.	Anchiloză completă a articulației carpian-metacarpene a degetului mare într-o poziție funcțională favorabilă (ușoară opoziție) din dreapta	6%
158.	Anchiloză completă a articulației carpian-metacarpene a degetului mare într-o poziție funcțională favorabilă (ușoară opoziție) din stânga	5%
159.	Anchiloză completă a tuturor articulațiilor degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional din dreapta	până la 25%
160.	Anchiloză completă a tuturor articulațiilor degetului mare într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional din stânga	până la 21%
161.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare cu mobilitate limitată a articulațiilor metacarpofalangiene și interfalangiene din dreapta	până la 6%
162.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare cu mobilitate limitată a articulațiilor metacarpofalangiene și interfalangiene din stânga	până la 5%
163.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare cu mobilitate limitată a articulației carpo-metacarpene din dreapta	până la 9%
164.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare cu mobilitate limitată a articulației carpo-metacarpene din stânga	până la 7,5%
Leziuni la nivelul degetului arătător		
165.	Pierderea falangei degetului arătător distal din dreapta	5%
166.	Pierderea falangei degetului arătător distal din stânga	4%
167.	Pierderea a două falange ale degetului arătător din dreapta	8%
168.	Pierderea a două falange ale degetului arătător din stânga	6%
169.	Pierderea tuturor celor trei falange ale degetului arătător din dreapta	12%
170.	Pierderea tuturor celor trei falange ale degetului arătător din stânga	10%
171.	Pierderea degetului arătător cu osul metacarpal în dreapta	15%
172.	Pierderea degetului arătător cu osul metacarpal în stânga	12%
173.	Anchiloză completă a tuturor celor trei articulații ale degetului arătător în extensie extremă sau în flexie extremă din dreapta	15%
174.	Anchiloză completă a tuturor celor trei articulații ale degetului arătător în extensie extremă sau flexie extremă în stânga	12%
175.	Afectarea funcției de apucare a degetului arătător din dreapta	până la 10%
176.	Afectarea funcției de apucare a degetului arătător din stânga	până la 8%
177.	Incapacitatea de a extinde complet una dintre articulațiile interfalangiene ale degetului arătător din dreapta, în absența afectării funcției de apucare	1,50%
178.	Incapacitatea de a extinde complet una dintre articulațiile interfalangiene ale degetului arătător din stânga, în absența afectării funcției de apucare	1%
179.	Incapacitatea de a extinde complet articulația metacarpofalangiană a degetului arătător cu tulburare de abducție din dreapta	2,50%
180.	Incapacitatea de a extinde complet articulația metacarpofalangiană a degetului arătător cu tulburare de abducție din stânga	2%
Leziuni la nivelul degetului mijlociu, inelar și mic		
181.	Pierderea degetului întreg cu metacarpianul corespunzător din dreapta	9%
182.	Pierderea degetului întreg cu metacarpianul corespunzător în stânga	7%
183.	Pierderea tuturor celor trei sau două falange cu anchiloză articulației metacarpofalangiene din dreapta	8%
184.	Pierderea tuturor celor trei sau două falange cu anchiloză articulației metacarpofalangiene din stânga	6%
185.	Pierderea a două falange ale degetului cu conservarea funcției articulației metacarpofalangiene din dreapta	5%
186.	Pierderea a două falange ale degetului cu conservarea funcției articulației metacarpofalangiene din stânga	4%
187.	Pierderea falangei distale a unuiu dintre degetele din dreapta	3%
188.	Pierderea falangei distale a unuiu dintre degetele din stânga	2%
189.	Anchiloză completă a tuturor celor trei articulații ale unuiu dintre degete în extensie extremă sau flexie extremă (într-o poziție care împiedică funcționarea degetelor adiacente) din dreapta	9%
190.	Anchiloză completă a tuturor celor trei articulații ale unuiu dintre degete în extensie extremă sau flexie extremă (într-o poziție care împiedică funcționarea degetelor adiacente) din stânga	7%

191.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare (limitarea flexiunii la mână) din dreapta	până la 8%
192.	Afectarea funcției de apucare a degetului mare (limitarea flexiunii la mână) din stânga	până la 6%
193.	Incapacitatea de a extinde complet una dintre articulațiile interfalangiene cu funcția de apucare a degetului mare intactă, stânga, dreapta	1%
194.	Incapacitatea de a extinde complet articulația metacarpofalangiană a degetului cu tulburare de abducție din dreapta	1,50%
195.	Incapacitatea de a extinde complet articulația metacarpofalangiană a degetului cu tulburare de abducție din stânga	1%
Leziuni traumatiche ale nervilor membrului superior		
Evaluarea include deja posibile modificări vasomotorii și trofice		
196.	Leziunea traumatică a nervului axilar din dreapta	până la 30%
197.	Leziunea traumatică a nervului axilar din stânga	până la 25%
198.	Afectarea traumatică a nervului radial cu afectarea tuturor mușchilor inervați din dreapta	până la 45%
199.	Afectarea traumatică a nervului radial cu afectarea tuturor mușchilor inervați din stânga	până la 37%
200.	Leziunea traumatică a nervului radial menținând în același timp funcția mușchiiului triceps din dreapta	până la 35%
201.	Leziunea traumatică a nervului radial menținând în același timp funcția mușchiiului triceps din stânga	până la 27%
202.	Leziunea traumatică a nervului musculocutanat din dreapta	până la 30%
203.	Leziunea traumatică a nervului musculocutanat din stânga	până la 20%
204.	Leziunea traumatică a nervului cubital cu afectarea tuturor mușchilor inervați din dreapta	până la 40%
205.	Leziunea traumatică a nervului cubital cu afectarea tuturor mușchilor inervați din stânga	până la 33%
206.	Leziunea traumatică a părții distale a nervului cubital cu conservarea funcției flexorului cotului încheieturii mâinii și a părții flexorului profund al al degetelor din dreapta	până la 30%
207.	Leziunea traumatică a părții distale a articulației cotului cu conservarea funcției flexorului cotului încheieturii mâinii și a părții flexorului profund al al degetelor din stânga	până la 25%
208.	Leziunea traumatică a nervului median cu deteriorarea tuturor mușchilor inervați din dreapta	până la 30%
209.	Leziunea traumatică a trunchiului nervului mijlociu cu deteriorarea tuturor mușchilor inervați din stânga	până la 25%
210.	Leziunea traumatică a părții distale a nervului median cu deteriorarea mușchilor degetului mare din dreapta	până la 15%
211.	Leziunea traumatică a părții distale a nervului median cu deteriorarea mușchilor degetului mare din stânga	12%
212.	Leziunea traumatică a tuturor celor trei nervi, posibil și a întregului plex brahial din dreapta	până la 60%
213.	Leziunea traumatică a tuturor celor trei nervi, posibil și a întregului plex brahial din stânga	pana la 50%
LEZIUNI LA NIVELUL MEMBRULUI INFERIOARE		
Leziuni la șold, coapsă și genunchi		
214.	Pierderea unui membru inferior la nivelul articulației șoldului sau între articulația șoldului și articulația genunchiului	50%
215.	Pseudoartroza femurală sau necroza capului femural	40%
216.	Proteza de șold (în afară de evaluarea limitării mobilității articulațiilor)	15%
217.	Osteomielita cronică a femurului (numai după fracturi deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru tratarea consecințelor unei leziuni)	25%
218.	Scurtarea unui membru inferior până la 1 cm	0%
219.	Scurtarea unui membru inferior până la 4 cm	până la 5%
220.	Scurtarea unui membru inferior până la 6 cm	până la 15%
221.	Scurtarea unui membru inferior cu mai mult de 6 cm	până la 25%
222.	Deformitatea posttraumatică a femurului (fracturi vintecate) cu deviație axială sau de rotație, pentru fiecare deviație înțeagă de 5 ° (confirmată prin raze X)	5%
Abaterile de peste 45 ° sunt evaluate ca pierderea unui membru		
223.	Anchiloză completă a articulației șoldului într-o poziție funcțională nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție totală sau aducție totală, extensie totală sau flexie totală și o poziție similară)	40%
224.	Anchiloză completă a articulației șoldului într-o poziție funcțională favorabilă (abducție ușoară sau flexie ușoară)	30%
225.	Limitări ale mobilității în articulația șoldului de grad ușor	până la 10%
226.	Limitări ale mobilității în articulația șoldului de grad moderat	până la 20%
227.	Limitări ale mobilității în articulația șoldului de grad sever	până la 30%
Leziuni la genunchi		
228.	Anchiloză completă a genunchiului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (abducție totală sau îndoire la un unghi de 20 ° și mai mult)	30%
229.	Anchiloză completă a genunchiului într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (flexie la un unghi de 30 ° și mai mult)	45%
230.	Anchiloză completă a genunchiului într-o poziție favorabilă din punct de vedere funcțional (unghi de îndoire până la 20 °)	până la 30%
231.	Endoproteza în zona articulației genunchiului (în afară de evaluarea limitării mobilității articulațiilor)	15%
232.	Limitări ușoare ale mobilității articulației genunchiului	până la 10%
233.	Limitări moderate ale mobilității articulației genunchiului	până la 15%
234.	Limitări severe ale mobilității articulației genunchiului	până la 25%
235.	Instabilitatea articulației genunchiului din cauza insuficienței unui ligamentul colateral	5%
236.	Instabilitate genunchiului din cauza insuficienței ligamentului încrucișat anterior sau posterior	până la 15%
239.	Instabilitate a genunchiului din cauza insuficienței ligamentului încrucișat anterior și posterior	până la 25%
238.	Sechele permanente după îndepărtarea chirurgicală a unui menisc (în funcție de întinderea părții îndepărtate – cel puțin 1/3 din menisc, demonstrată pe baza rezultatului intervenției chirurgicale)	până la 5%
239.	Sechele permanente după îndepărtarea chirurgicală a ambelor meniscuri (în funcție de întinderea părții îndepărtate – cel puțin 1/3 din fiecare menisc, demonstrată pe baza intervenției chirurgicale)	până la 10%

240.	Sechele permanente după îndepărtarea rotulei, inclusiv atrofia mușchilor femurali și a mușchilor peroneului	până la 10%
<i>Leziuni la nivelul tibiei</i>		
241.	Pierderea membrului inferior la nivelul tibiei cu conservarea articulației genunchiului	45%
242.	Pierderea membrului inferior la nivelul tibiei cu anchiloza articulației genunchiului	50%
243.	Pseudoartroza osului tibiei sau a ambelor oase ale tibiei	30%
244.	Osteomieliță cronică a oaselor inferioare ale picioarelor numai după fracturi deschise sau intervenții chirurgicale necesare pentru a trata consecințele unei leziuni	22%
245.	Deformarea posttraumatică a piciorului inferior rezultată din vindecarea fracturilor în deviație axială sau de rotație (abaterile trebuie demonstrate prin examinarea cu raze X), pentru fiecare 5° înțregi	5%
	O abatere mai mare de 45° este evaluată ca o pierdere la nivelul tibiei	
<i>Leziuni la nivelul gleznei</i>		
246.	Pierderea piciorului până la nivelul gleznei	40%
247.	Pierderea piciorului în articulația lui Chopart	30%
248.	Pierderea călcâiului la nivelul articulației lui Lisfranc	25%
249.	Anchiloză completă a gleznei într-o poziție nefavorabilă din punct de vedere funcțional (flexie dorsală sau plantară de peste 20°)	30%
250.	Anchiloză completă a gleznei în unghi drept	25%
251.	Anchiloză completă a gleznei într-o poziție favorabilă funcțional (flexie la suprafață de aproximativ 5°)	20%
252.	Limitări ușoare ale mobilității articulației gleznei	până la 6%
253.	Limitări moderate ale mobilității articulației gleznei	până la 12%
254.	Limitări severe ale mobilității articulației gleznei	până la 20%
255.	Limitări ale pronăției sau supinației piciorului	până la 12%
256.	Pierderea completă a pronăției sau supinației piciorului	15%
257.	Instabilitate la nivelul gleznei (confirmată prin raze X sau ultrasunete)	până la 20%
258.	Piciorul plat sau piciorul scobit și alte deformări traumatice ale piciorului și gleznei	până la 25%
259.	Osteomieliță cronică a oaselor piciorului și metatarsului, numai după fracturi deschise sau intervenții chirurgicale necesare tratamentului consecințelor vătămării	15%
<i>Leziuni la nivelul piciorului</i>		
260.	Pierderea tuturor degetelor de la picior	15%
261.	Pierderea ambelor falange ale degetului mare	10%
262.	Pierderea ambelor falange ale degetului mare cu o parte din osul metatarsian	15%
263.	Pierderea falangei degetului mare distal	3%
264.	Pierderea unui alt deget de la picior (inclusiv degetul mic) pentru fiecare deget	2%
265.	Pierderea degetului mic de la picior cu o parte din osul metatarsian	10%
266.	Anchiloză completă a articulației degetului mare	3%
267.	Anchiloza completă a articulației metatarsofalangiene a degetului mare	7%
268.	Anchiloză completă a ambelor articulații de la degetul mare	8%
269.	Limitări ale mobilității articulației interfalangiene a degetului mare	pana la 3%

270.	Limitări ale mobilității articulației metatarsofalangiene a degetului mare	până la 7%
271.	Deteriorarea funcției fiecărui deget de la picior, altul decât degetul mare pentru fiecare deget	1%
272.	Modificări circulatorii și trofice posttraumatice care afectează un membru inferior	până la 15%
273.	Modificări circulatorii și trofice post-traumatice care afectează ambele membre inferioare	până la 30%
274.	Atrofia musculară posttraumatică a membrului inferior cu un interval limitat de mișcare a articulațiilor coapsei	5%
275.	Atrofia musculară posttraumatică a membrului inferior cu o gamă nelimitată de mișcare a articulațiilor tibiei	3%
<i>Leziuni traumatice ale nervilor membrului inferior</i>		
Evaluarea include deja posibilele modificări vasomotorii și trofice		
276.	Leziunea traumatică a nervului sciatic	pana la 50%
277.	Leziunea traumatică a nervului femural	până la 30%
278.	Leziunea traumatică a nervului obturator	până la 20%
279.	Leziunea traumatică a nervului tibial cu afectarea tuturor mușchilor inervați	până la 35%
280.	Leziunea traumatică a părții distale a nervului tibial cu afectarea funcției degetelor	până la 5%
281.	Leziunea traumatică a trunchiului nervului peroneal cu afectarea tuturor mușchilor inervați	până la 30%
282.	Leziunea traumatică a nervului peroneu profund	până la 20%
283.	Leziunea traumatică a nervului peroneu superficial	până la 10%
ALTE TIPURI DE SECHELE PERMANENTE		
284.	Cicatrici și deformări (cu excepția punctului 36 din acest tabel) care nu afectează funcția	Lipsa
285.	Decolorarea pielii post-traumatică	Lipsa
286.	Durere post-traumatică fără leziuni funcționale	Lipsa
287.	Tulburări psihice și boli rezultate din traume	Lipsa

Tabelul auxiliar pentru estimarea gradului de deteriorare în cazul acuității vizuale reduse cu compensarea optimă a defectului cu ochelarii

Vizus	6/6	6/9	6/12	6/15	6/18	6/24	6/36	6/60	3/60
6/6	0%	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	25%
6/9	2%	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	28%
6/12	4%	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	31%
6/15	6%	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	35%
6/18	9%	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	39%
6/24	12%	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	44%
6/36	15%	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%
6/60	18%	21%	25%	29%	33%	38%	43%	49%	55%
3/60	25%	28%	31%	35%	39%	44%	49%	55%	65%