



Numărul poliței / *Policy number:*

**Asigurator / *Insurer***

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 din Bruxelles, cu numărul 0415591055  
*Inter Partner Assistance member of the AXA Group, with its registered office at Boulevard du Régent 7, 1000 Brussels, Belgium, registered with the Commercial Register administrated by the Greffe de Tribunal de commerce de Bruxelles under registration number 0415591055*

**Titularul poliței / *Policyholder***

Numele și prenumele sau denumirea companiei:

*Name & surname or company name:*

Data nașterii sau numărul de identificare al companiei:

*Date of birth or company ID number:*

Strada/nr. clădirii, nr. apartamentului:

*Street / no. of house, no. of flat:*

Oraș/Cod poștal:

*City / Postcode:*

Număr de telefon / *Telephone number :*

Adresa de e-mail / *E-mail address :*

**Persoana asigurată / *Insured***

**Nume și prenume:**

*Name & surname:*

...

....

**Data nașterii:**

*Date of birth:*

....

....

**Protecție extinsă:**

*Extended protection:*

....

....

**Aria de acoperire a asigurării (cu excepția României și a țării de reședință permanentă) / *Insurance scope (outside Romania and country of permanent residence)***

*Sfera asigurării de călătorie / Range of travel insurance:*

*Varianta asigurării de călătorie / Variant of travel insurance:*

**Aria de acoperire a asigurării / *Insurance scope***

Limitele și descrierea detaliată sunt incluse în Termenii și condițiile generale ale asigurării (TCG). / *Detailed description and limits are included in the General Terms and Conditions of Insurance (GTC).*

**Tratament și asistență medicală / *Medial treatment and assistance\****

**Accidente personale / *Personal accident***

**Bagaje / *Baggage***

**Răspundere civilă / *Personal liability\*\****

**Asistență auto / *Car assistance***

**\* Asigurarea pentru tratament medical acoperă, de asemenea, boala COVID-19, în cazul în care aceasta apare pe durata călătoriei asigurate. / *The medical treatment insurance also covers illness of COVID-19, which occurs during the insured trip.***

**\*\* Asigurarea la terti acopera si evenimentele survenite in timpul practicarii sporturilor de iarna pe trasee destinate în acest scop (schi, snowboard, etc.). / *The personal liability insurance also covers events that occurred during the practice of winter sports on routes designated for this purpose (skiing, snowboarding, etc.).***

**Perioada de asigurare / Insurance period****Asigurare de călătorie / Trip Insurance****De la/From:** dd/mm/yyyy**Până la/To:** dd/mm/yyyyPerioada asigurării de călătorie în zile / *Period of travel insurance in days:***Plată / Payment**Primă / *Premium* ..... RON**Declarații / Statements**Titularul poliței a fost confirmat / *Policyholder confirmed:*

- Înainte de încheierea contractului de asigurare, am primit Termenii și condițiile generale de asigurare, documentul IPID, documentul cu informații despre clienți, proiectul contractului de asigurare și Regulamentul care stabilește procedura de încheiere a contractelor la distanță, broșura informativă privind procesul de date cu caracter ("personal Documente de asigurare") și sunt în mod expres de acord cu toate prevederile Documentelor de asigurare, inclusiv, dar fără a se limita la, clauzele privind limitarea răspunderii, încetarea unilaterală, posibilitatea de a suspenda îndeplinirea obligațiilor, pierderea drepturilor sau beneficiul termenului, limitarea dreptului de a invoca excepții, limitarea libertății contractuale, reînnoirea tacită a contractului, legea aplicabilă și alegerea instanței competente și mă angajez să familiarizez toate persoanele asigurate cu conținutul acestora.  
*Before concluding the insurance contract I received the General Terms and Conditions of Insurance, IPID document, the Customer Information document, the draft of the Insurance Contract and the Regulations setting out the procedure for conclusion distance contracts, information brochure concerning personal data process (the "Insurance Documents") and I expressly agree with all the provisions of the Insurance Documents, including but not limited to, the clauses on limitation of liability, unilateral termination, possibility to suspend the performance of the obligations, forfeiture of rights or benefit of the term, limitation of the right to invoke exceptions, limitation of contractual freedom, tacit renewal of the contract, applicable law and choice of competent court and I undertake to familiarize all insured persons with their content.*
- Acest contract de asigurare este compatibil cu nevoile și cerințele mele de asigurare. Orice creanță care decurge din contractul de asigurare poate fi depusă în conformitate cu articolul 12. Plângeri și litigii judiciare stipulate în Termenii și condițiile generale de asigurare.  
*This insurance contract is compatible with my insurance needs and requirements. Any claim arising from the insurance contract may be filed in accordance with Article 12. Complaints and court disputes stipulated in the General Terms and Conditions of Insurance.*
- Prin prezenta declar și recunosc că am informat și furnizat toate documentele de asigurare menționate mai sus persoanei în numele căreia a fost încheiat contractul de asigurare și confirm că persoana asigurată este de acord cu prevederile acestor documente de asigurare. Prin prezenta declar și recunosc că îmi asum întreaga responsabilitate pentru furnizarea persoanei asigurate a Documentelor de asigurare.  
*I hereby declare and acknowledge that I have informed and provided with all the Insurance Documents mentioned above the person on behalf of which the Insurance Contract has been concluded and confirm that the Insured person agrees to the provisions of such Insurance Documents. I hereby declare and acknowledge that I bear the entire responsibility for providing the Insured person with the Insurance Documents.*

Asiguratorul declară următoarele: contractul de asigurare confirmat prin această poliță a fost încheiat pe baza Termenilor și condițiilor generale pentru asigurarea Departe de casă aplicabile începând cu data de 18.05.2022 și care fac parte integrantă din contractul de asigurare. Orice reclamație care decurge din contractul de asigurare poate fi raportată la reglementările generale sau depusă în instanțele de pe raza locului de reședință sau sediului de afaceri al Titularului poliței sau a locului de reședință al Persoanei asigurate, al beneficiarului contractului de asigurare sau al moștenitorilor acestora.

*The Insurer declares: the insurance contract confirmed by this policy was concluded on the basis of the General Terms and Conditions Far from Home applies as of 18.05.2022 and it's an integral part of the insurance contract. Any claim arising from the insurance contract may be brought either to the general regulations or in the courts of the place of residence or business of the Policyholder or place of residence of the Insured, the beneficiary of the insurance contract or their inheritors.*

**Polița de asigurare a fost încheiată / The insurance policy is concluded**Data / *Date* .....Ora / *Hour* .....Locul / *Place* .....**Centrul de Urgență / Emergency Center +40 317 309 940**