

**B.3. CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE ACCIDENTE A PASAGERILOR / CĂLĂTORILOR -
AROTRANS FORTE**

§1.(1) ASIROM asigură facultativ pasagerii/călătorii transportați cu mijloacele de transport de persoane, deținute de persoane fizice sau de persoane juridice, respectiv societăți de transport legal autorizate să efectueze transport de călători.

(2) Pasagerii/călătorii (inclusiv copiii care călătoresc gratuit conform tarifelor de călătorie, la asigurarea de la §4, alin.(1), lit.b) - denumiți în continuare ASIGURAȚI -, pot fi asigurați pe timpul transportului care este efectuat cu mijloace de transport la care sunt admiși călătorii și care circulă pe drumuri publice, pe căi de apă, pe șine sau pe cablu aerian.

§2.(1) Contractul de asigurare se încheie, la cererea deținătorului mijlocului de transport, pentru sume asigurate convenite cu asigurătorul și pe durata de 1 an, în baza cererii de asigurare semnată de persoana solicitantă, în calitate de CONTRACTANT.

(2) În cazuri excepționale, la solicitarea deținătorului mijlocului de transport, contractul de asigurare se poate încheia și pe perioade mai scurte, respectiv de 6 luni sau 3 luni.

§3. În sensul prezentelor condiții speciale prin mijloace de transport persoane se înțeleg următoarele:

a) pentru transportul rutier: autoturisme, microbuze, autobuze, autocare, troleibuze sau vehicule pentru intervenții speciale: salvare, poliție, pompieri;

b) pentru transportul pe șine: tramvaie, metrou subteran sau de suprafață;

c) pentru transport pe căi de ape: vapoare, iahturi, șalupe, șlepurii, feriboturi, bacuri;

d) pentru transportul pe cablu aerian: telecabine, telegondole, telescaune, teleschiuri.

§4.(1) Asigurarea se poate încheia pentru deținătorii de mijloace de transport persoane fizice prin precizarea mijlocului de transport (inclusiv a elementelor de indentificare ale acestuia) și în funcție de numărul de locuri al mijlocului de transport pentru care se solicită încheierea asigurării, iar pentru societățile de transport asigurarea se poate încheia, la alegerea acestora fie:

a) prin precizarea mijlocului de transport (inclusiv a elementelor de indentificare ale acestuia) și în funcție de numărul de locuri al mijlocului de transport pentru care se solicită încheierea asigurării;

b) fără precizarea mijlocului de transport, dar prin includerea în prețul legitimației (bilet/tichet/abonament ori alt asemenea document) de călătorie a primei de asigurare.

(2) În situația prevăzută la alin.(1), lit. b de mai sus, asigurarea se poate încheia pentru mijloacele de transport persoane menționate la §3, lit.a și b.

(3) În sensul prezentelor condiții speciale, prin "număr de locuri" se înțelege numărul total de locuri admis legal, inclusiv locuri în picioare pentru contractele încheiate în condițiile prevăzute la §4.(1) lit.b.

(4) Dacă contractul s-a încheiat prin precizarea mijlocului de transport și în funcție de numărul de locuri, asigurarea este valabilă numai pentru mijlocul de transport pentru care s-a încheiat asigurarea și numărul de locuri înscrise în contractul de asigurare.

(5) În cazul în care numărul de locuri pentru care s-a plătit prima de asigurare este mai mic decât cel real, suma asigurată din care se stabilesc drepturile din asigurare, se reduce corespunzător raportului dintre prima plătită și cea cuvenită.

(6) În asigurare este cuprins și conducătorul mijlocului de transport și respectiv personalul însoțitor al societății de transport.

§5.(1) Durata contractului se socotește de la data de început a asigurării, menționată în polița de asigurare, dar nu mai devreme de ora 0⁰⁰ a zilei imediat următoarea celei în care s-a plătit prima de asigurare și s-a emis polița.

(2) La asigurările ce se reînnoiesc, răspunderea asigurătorului continuă fără întrerupere, dacă primele se plătesc înainte de expirarea asigurării în curs.

§6. Pentru fiecare pasager/călător, inclusiv pentru conducătorul mijlocului de transport și respectiv personalul însoțitor al societății de transport, răspunderea ASIROM începe după data prevăzută la alin §5, alin. (1), astfel:

a) pentru asigurările încheiate conform prevederilor §4, alin.(1), lit a, din momentul urcării asiguratului în mijlocul de transport, continuă pe tot timpul călătoriei cât acesta se află în mijlocul de transport și încetează la coborârea din mijlocul de transport;

b) pentru asigurările încheiate conform prevederilor §4, alin.(1), lit b, din momentul eliberării legitimației de călătorie sau documentului care dă dreptul la călătorie;

c) din momentul încărcării bagajelor în mijlocul de transport și încetează din momentul descărcării acestora din mijlocul de transport, când asigurarea a fost încheiată și pentru riscul de pierdere, distrugeri ori avarieri a bagajelor sau bunurilor.

§7. Accidentele cuprinse în asigurare sunt cele produse în timpul călătoriei și în legătură cu aceasta.

§8. Se consideră accidente în legătură cu călătoria, orice eveniment subit, provenit din afara și fără voința asiguratului, care a provocat decesul sau o invaliditate permanentă, fracturi, arsuri, o invaliditate temporară a asiguratului (astfel cum au fost definite la §1 din Condițiile generale de persoane, altele decât asigurări de viață) ori pierderea sau distrugerea bagajelor acestuia și care nu s-ar fi produs dacă accidentatul nu s-ar fi angajat în efectuarea călătoriei.

§9. Pasagerii/Călătorii sunt asigurați pentru riscurile menționate mai sus, care sunt specificate în polița de asigurare ca urmare a unui accident produs în timpul călătoriei și în legătură cu aceasta și dacă decesul sau invaliditatea permanentă s-au ivit în decurs de un an de la data accidentului.

§10.(1) Asigurarea este valabilă atât pe teritoriul României cât și în afara acestuia dar numai în transportul rutier.

(2) Pentru transporturile pe căi de apă, pe șine sau pe cablu aerian, asigurarea este valabilă numai pentru călătoriile cu punct de plecare și punct de destinație pe teritoriul României.

(3) Pentru contractele încheiate cu persoane fizice și pentru societățile de transport care optează pentru încheierea asigurării conform prevederilor de la §4, alin.(1), lit.a, prin asigurare sunt acoperite numai accidentele produse în timpul în care pasagerii/călătorii se aflau în mijlocul de transport.

(4) Pentru contractele de asigurare încheiate cu societățile de transport conform prevederilor de la §4, alin.(1), lit.b prin asigurare sunt acoperite accidentele produse pe toată durata călătoriei pentru care s-a eliberat legitimația de călătorie sau documentul care dă dreptul la

călătorie, inclusiv în timpul cât pasagerul/călătorul se află în incinta stației, autogării sau alte asemenea incinte, înainte cu o oră de momentul plecării mijlocului de transport și încetează la o oră după sosirea la destinație, precum și în timpul transbordărilor de la un mijloc de transport la altul pentru continuarea călătoriei sau când astfel de transbordări sunt determinate de cauze fortuite.

(5) Prin incinta stației, autogării sau alte asemenea incinte se înțelege:

- a) interiorul clădirii autogării, persoanele și spațiile de acces la mijloacele de transport admise pentru călători;
- b) interiorul stațiilor de metrou;
- c) stațiile de oprire obligatorie sau facultativă a autovehiculelor pentru urcarea și coborârea călătorilor, marcate cu tăblițe indicatoare de oprire, pe o rază de cel mult 30 de metri de la acestea, iar în cazul transporturilor ocazionale, locul convenit de oprire al autovehiculelor pentru urcarea și coborârea călătorilor;
- d) interiorul gărilor fluviale sau maritime și traseul pentru accesul călătorilor la mijloacele de transport (debarcadere, pontoane etc.).

(6) Pentru conducătorul mijlocului de transport și respectiv personalul însoțitor al societății de transport, prin contractele de asigurare menționate la alin.(4) sunt acoperite numai accidentele produse în timpul în care aceștia se află în mijlocul de transport și numai în calitatea precizată.

§11. Nu sunt acoperite prin asigurare următoarele bunuri: banii, hârtiile de valoare, documentele, registrele sau titlurile, actele, manuscrisele, obiectele de valoare artistică, științifică sau istorică, pietre scumpe, obiecte de platină, aur sau argint, mărcile poștale și alte asemenea.

§12.(1) ASIROM asigură facultativ pasagerii/călătorii transportați (inclusiv conducătorul mijlocului de transport și respectiv personalul însoțitor al societății de transport) pentru următoarele riscuri asigurate produse pe perioada valabilității contractului de asigurare:

- a) deces din accident;
- b) invaliditate permanentă din accident totală sau parțială, urmare a unui accident;
- c) cheltuielile medicale necesare tratării invalidității permanente ca urmare a unui accident;
- d) fracturi din accident
- e) arsuri urmare a unui accident
- f) invaliditate temporară din accident;
- g) avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor și a bunurilor aflate asupra persoanei accidentate;
- h) cheltuielile ocazionale de transportul persoanei decedate ca urmare a unui accident, până la locul de înhumare.

(2) Asigurarea poate fi încheiată și numai pentru prevederile alin. (1), lit.a și b .

(3) ASIROM acoperă numai invaliditatea temporară urmare a unui accident pentru care a fost necesară spitalizarea.

(4) Nu este considerată spitalizare și ASIROM nu datorează indemnizații pentru perioadele de recuperare în case de odihnă, institute de geriatrie, sanatorii etc. Spitalizarea în afara teritoriului României este acoperită numai pentru evenimente produse în transportul rutier.

(5) **Prin invaliditate temporară din accident** se înțeleg evenimente definite la §1, lit. i2, din Condițiile generale de asigurare facultativă de persoane, altele decât asigurări de viață.

§13.(1) Asigurarea se poate încheia, la alegerea deținătorului mijlocului de transport, la următoarele sume asigurate pentru fiecare pasager/călător (inclusiv pentru conducătorul mijlocului de transport și respectiv fiecare din personalul însoțitor al societății de transport):

- a) 1.000 de lei pentru deces din accident;
- b) 2.000 de lei pentru invaliditate permanentă din accident totală sau parțială,
- c) 200 de lei (10% din suma de la lit b), reprezentând suma limită maximă până la care se pot acoperi cheltuielile medicale necesare tratării invalidității permanente ca urmare a unui accident;
- d) 1.000 de lei pentru fracturi din accident;
- e) 1.000 de lei arsuri urmare a unui accident
- f) 2.400 lei pentru invaliditate temporară din accident, plătită sub formă de indemnizație zilnică de 40 de lei pe zi de spitalizare și convalescență urmare a spitalizării și pentru o durată maximă de 60 de zile pe an de asigurare, indiferent de numărul de spitalizări. În cadrul fiecărei spitalizări numărul zilelor de convalescență nu poate depăși dublul zilelor de spitalizare;
- g) 100 de lei (5% din suma de la lit b), reprezentând suma limită maximă până la care se poate acoperi avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor și a bunurilor aflate asupra persoanei accidentate;
- h) 50 de lei (5% din suma de la lit a), reprezentând suma limită maximă până la care se pot acoperi cheltuielile ocazionale de transportul persoanei decedate ca urmare a unui accident, până la locul de înhumare.

(2) Asigurarea se poate încheia și la sume asigurate reprezentând multiplul sumelor asigurate prevăzute la alin.(1), lit.a și b, la alegerea deținătorului mijlocului de transport cu acordul ASIROM, în funcție de care se vor recalcula și sumele de la alin.(1), lit. c, d e și f, g și h.

(3) În sensul prezentelor condiții de asigurare prin "convalescență" se înțelege intervalul de timp necesar tratamentului postcură menționat în biletul de externare din spital.

§14.(1) În cazul asigurărilor încheiate potrivit prevederilor de la §4, alin.(1), lit. a, primele de asigurare anuale pentru fiecare mijloc de transport se stabilesc potrivit tarifului de prime al ASIROM, prin aplicarea cotei de primă corespunzătoare categoriei de mijloc de transport, la suma asigurată obținută prin cumularea riscurilor de deces și de invaliditate permanentă totală din accident de la §13, alin. (1), lit. a și b.

(2) În cazuri excepționale, când la solicitarea deținătorului mijlocului de transport, contractul de asigurare se încheie pe perioade de 6 luni sau 3 luni prima de asigurare anuală, stabilită potrivit alin.(1), se reduce proporțional. De asemenea, durata maximă de 60 de zile pentru an de asigurare de la §13, alin. (1), lit. f, se reduce proporțional la 30 de zile pentru 6 luni de asigurare și respectiv, la 20 de zile pentru 3 luni de asigurare.

(3) Achitarea primelor de asigurare se face integral, anticipat dar la solicitarea deținătorului mijlocului de transport primele anuale pot fi plătite și în rate semestriale, trimestriale, egale. Pentru plata primelor în rate se aplică prevederile de la §13 din Condițiile generale de persoane, altele decât asigurări de viață.

(4) În cazul în care deținătorul mijlocului de transport îl înstrăinează și a plătit prime în avans, acesta poate solicita încetarea contractului înainte de expirare și restituirea primelor de asigurare aferente perioadei neexpirate din contractul de asigurare, ca urmare a înstrăinării mijlocului de transport.

(5) Restituirea primelor se va efectua numai în cazul în care nu s-au plătit sau nu se datorează sume asigurate sau despăgubiri în perioada de valabilitate a contractului.

§15.(1) În cazul asigurărilor încheiate potrivit prevederilor de la §4, alin.(1), lit. b, primele de asigurare se includ în prețul călătoriei, adăugând la costul (fără T.V.A.) legitimației de călătorie sau al documentului de transport o cotă procentuală din acest cost, potrivit tarifului de prime anexat.

(2) Pentru stabilirea primelor de asigurare convenite ASIROM totalul încasărilor (din bilete, abonamente etc., fără T.V.A) realizate de societatea de transport (în care sunt incluse și primele de asigurare) se înmulțește cu o cotă procentuală calculată corespunzător celor de mai sus, determinată de asemenea, potrivit tarifului de prime anexat.

(3) Primele de asigurare nu sunt supuse restituirii în caz de nefolosire a legitimației de călătorie.

(4) Societatea de transport are obligația să calculeze și să vireze lunar, primele de asigurare, în contul ASIROM, până la data de 10 ale lunii următoare celei pentru care se datorează primele.

§16.(1) În baza contractului de asigurare cu primele achitate la zi, ASIROM plătește drepturile din asigurare:

a) moștenitorilor asiguratului, în calitate de beneficiari în caz de deces al acestuia pentru riscurile prevăzute la §12, lit. a,h și după caz lit. f ;

b) asiguratului, în cazurile de invaliditate permanentă prevăzute la §12, lit. b, c și după caz lit f ;

c) asiguratului, în cazurile de fracturi prevăzute la §12, lit.d și după caz b;

d) asiguratului, în cazurile de arsuri prevăzute la §12, lit.e și după caz b;

e) asiguratului, în cazurile de invaliditate temporară prevăzută la §12, lit. f și după caz lit. g;

f) moștenitorului asiguratului, cheltuielile ocazionate de transportul persoanei decedate prevăzute la §12, lit. h.

(2) Sumele asigurate, indemnizația sau despăgubirea prevăzute la §12, lit. c, d, e, f, g și h se plătesc numai în situația în care prin contract sunt acoperite aceste riscuri.

(3) **Termenul pentru plata drepturilor din asigurare pentru cazul de deces din accident** (inclusiv pentru avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor și cheltuielile ocazionate de transportul persoanei decedate) este de 45 de zile calendaristice de la data decesului, iar moștenitorul asiguratului are obligația de a comunica producerea riscului asigurat și de a depune cererea de plată, precum și documentele necesare, menționate la §21 din Condițiile generale de persoane, altele decât asigurări de viață, în termen de 30 de zile calendaristice de la data decesului asiguratului/coasiguratului.

(4) **Termenul pentru plata drepturilor din asigurare pentru invaliditatea permanentă din accident** (inclusiv pentru cheltuielile medicale necesare tratării invalidității permanente, precum și pentru avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor) este de 20 de zile de la data terminării tratamentului medical, dar nu mai devreme de două luni și nu mai târziu de un an de la data accidentului, asiguratul (personal sau printr-un reprezentant al acestuia) având obligația de a comunica la ASIROM despre producerea riscului asigurat și de a depune cererea de plată, precum și documentele necesare, prevăzute la §21 din condițiile generale de persoane, altele decât cele de viață, după caz, respectiv actele medicale pentru cheltuielile medicale implicate, în termen de 5 zile calendaristice de la data terminării tratamentului medical, dar nu mai târziu de un an de la data accidentului.

(5) **Termenul pentru plata drepturilor din asigurare pentru cazurile de fracturi sau arsuri din accident, precum și pentru avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor** este de 20 de zile de la data accidentului, asiguratul (personal sau printr-un reprezentant al acestuia) având obligația de a comunica la ASIROM despre producerea riscului asigurat și de a depune cererea de plată, precum și documentele necesare, prevăzute la §21 din condițiile generale de persoane, altele decât cele de viață, în termen de 5 de zile calendaristice de la data accidentului.

(6) **Termenul pentru plata drepturilor din asigurare pentru cazul de invaliditate temporară din accident** (inclusiv pentru avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor) este de 20 de zile calendaristice de la terminarea tratamentului medical din cadrul fiecărei spitalizări, dar nu mai târziu de un an de la data accidentului, asiguratul (personal sau printr-un reprezentant al acestuia) având obligația de a comunica la ASIROM despre producerea riscului asigurat și de a depune cererea de plată, precum și documentele necesare, prevăzute la §21 din Condițiile generale de persoane, altele decât asigurări de viață, după caz, respectiv actele medicale (bilet de externare, foaie de observație, adeverințe medicale, certificate medicale etc.) din care să rezulte și că invaliditatea temporară s-a datorat unui accident, produs în perioada de valabilitate a contractului, în termen de 5 zile calendaristice de la data terminării tratamentului medical din cadrul fiecărei spitalizări, dar nu mai târziu de un an de la data accidentului.

(7) Sumele destinate acoperirii cheltuielilor medicale ocazionate de tratarea invalidității permanente (spitalizare, medicamente, materiale de uz sanitar și altele asemenea) se vor plăti de ASIROM în baza documentelor medicale prezentate de către asigurat (rețete, chitanțe, note de plată etc.) din care să rezulte că acestea s-au datorat în exclusivitate producerii riscului asigurat.

(8) Stabilirea drepturilor și încasarea acestora se face după depunerea de către cei în drept să primească sumele asigurate, indemnizația sau despăgubirea, după caz, a actelor prevăzute mai sus.

(9) **Dovada calității de asigurat** se face cu legitimația de călătorie și adrese sau dovezi eliberate de deținătorul mijlocului de transport ori prin orice mijloace de probă, inclusiv, în lipsa altor probe, cu declarații de martori autentificate de un notar sau date în fața reprezentanților ASIROM.

(10) În caz de neîndeplinire de către asigurat/moștenitor/contractant a obligațiilor prevăzute la alin.(3-8), după caz, ASIROM are dreptul să refuze plata oricăror sume, dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii evenimentului asigurat și cuantumul drepturilor din asigurare.

(11) În cazul în care persoana asigurată este un minor obligația de la alin.(3-8), după caz, revine părintelui acestuia sau ocrotitorului său legal.

§17. Sumele convenite pentru invaliditate permanentă, fracturi, arsuri și indemnizațiile zilnice convenite se plătesc independent de sumele asigurate care au fost stabilite pentru celelalte evenimente asigurate.

§18.(1) Pentru avarierea, distrugerea sau pierderea bagajelor și a bunurilor aflate asupra călătorilor (când asigurarea a fost încheiată și pentru acest risc), ASIROM plătește despăgubiri pentru pagube de peste 20 de lei și până la suma asigurată maximă prevăzută în contractul de asigurare pentru acest risc.

(2) Evaluarea pagubelor se face de ASIROM în baza documentelor care constată producerea accidentului, precum și a adeverințelor eliberate de deținătorul mijlocului de transport.

§19. În cazul copiilor suma asigurată se plătește în condițiile respectării regulamentelor de călătorie pentru cazurile când acestea prevăd obligativitatea existenței unui însoțitor.

§20. Sumele asigurate, indemnizațiile și despăgubirile convenite se plătesc numai în România și numai în lei.

§21. La cererea celor îndreptățiți, suma poate fi trimisă prin mandat poștal ori depusă în cont bancar, pe spezele acestora.

§22. Asigurarea intră în vigoare numai după data încheierii contractului dar drepturile din asigurare nu se pot plăti decât după încasarea de către ASIROM a primei de asigurare, respectiv a celei dintâi rate de primă.

§23.(1) Deținătorul mijlocului de transport, după caz, societatea de transport are obligația:

a) să comunice unității ASIROM orice accident, în termen de maximum 48 de ore pentru cele întâmplate în țară și în timpul cel mai scurt posibil pentru cele întâmplate în afara teritoriului României;

b) să îndrume la unitatea ASIROM pe asigurații accidentați, în vederea stabilirii drepturilor ce decurg din asigurare;

c) să comunice la cererea unității ASIROM, toate datele necesare stabilirii calității de asigurat a persoanelor accidentate, împrejurările accidentului, precum și orice date sau informații necesare pentru justa stabilire a drepturilor din asigurare.

d) să pună la dispoziția reprezentanților desemnați de unitatea ASIROM datele și evidențele necesare verificării justei calculării și plății a primelor de asigurare care fac obiectul contractului și să facă regularizarea oricărei neconcordanțe în termen de 5 zile de la data constatării diferențelor, pentru contractele de asigurare încheiate potrivit prevederilor de la §4, alin.(1), lit. b.

(2) În caz de neîndeplinire de către contractant a obligațiilor prevăzute la alin.(1), după caz, ASIROM are dreptul să refuze plata oricăror sume, dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii evenimentului asigurat și cuantumul drepturilor din asigurare.

§24. ASIROM nu are nicio obligație de plată din asigurare dacă asiguratul, moștenitorul asiguratului sau deținătorului mijlocului de transport nu își îndeplinește obligațiile în termenul prevăzut de prezentele condiții pentru plata drepturilor din asigurare, cel mult în termen de 2 ani de la expirarea acestuia.

§25. Prezenta Condiție de asigurare specială se aplică numai împreună cu prevederile Condițiilor generale de asigurare facultativă de persoane, altele decât asigurări de viață și se completează cu acestea în măsura în care nu contravin clauzelor din condiția de asigurare specială

- o O o -

.....
Semnătură asigurat / contractant **Data**

.....
Semnătură împuternicit ASIROM **Data**