

ANEXĂ LA CONDIȚIILE GENERALE ALE ASIGURĂRII DE VIAȚĂ DE GRUP

Condiții Specifice de Asigurare pentru Clauza Suplimentară: ASIGURAREA PENTRU INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ DIN ORICE CAUZĂ

1. PREVEDERI INTRODUCTIVE

1.1. Prezentele Condiții constituie Condițiile de asigurare ale Clauzei Suplimentare pentru **ASIGURAREA PENTRU INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ DIN ORICE CAUZĂ (BOALĂ SAU ACCIDENT)** și reprezintă o Anexă la Condițiile Generale ale Asigurării de Viață de Grup.

1.2. Prezentele condiții sunt aplicabile numai în cazul în care prezenta Clauză Suplimentară **ASIGURAREA de INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ DIN ORICE CAUZĂ** și **ASIGURAREA DE SPITALIZARE DIN ORICE CAUZĂ** sunt în vigoare.

1.3. Condițiile de asigurare ale prezentei Clauze Suplimentare sunt completate de mențiunile Condițiilor Generale de Asigurare de Viață de Grup. Termenii menționați cu majuscule folosiți în prezenta Clauză au înțelesul specificat în Condițiile Generale ale Asigurării de Viață de Grup.

1.4. În caz de divergență între Condițiile Generale ale Asigurării de Viață de Grup și Condițiile Specifice pentru Clauza Suplimentară, prevalează prevederile Condițiilor Specifice.

2. DEFINIȚII

Termenii folosiți în aceasta Clauză suplimentară au urmatorul sens:

- **Medic** - Persoană fizică posesoare a unui titlu oficial de calificare în medicină eliberat în baza legii, care prestează servicii medicale corespunzător calificării profesionale însușite, conform dreptului său de liberă practică. Din această categorie sunt excluse în mod expres rudele de gradul 1 și 2 ale Asiguratului.
- **Medic chirurg** – Medicul, conform definiției de mai sus, cu pregătire medicală superioară de specialitate, care deține drept de liberă practică într-o specialitate chirurgicală.
- **Medic ATI** – Medicul, conform definiției de mai sus, cu diplomă recunoscută în specialitatea anestezie și terapie intensivă.
- **Intervenție chirurgicală** - Orice procedură chirurgicală ce presupune efectuarea unei anestezii locale sau generale (în prezența unui medic ATI) și efectuarea unei incizii în regim de spitalizare, suferită de Asigurat pe parcursul anului contractual.
- **Pacient spitalizat** – Asiguratul tratat la pat într-un Spital, prin internare cu acte de internare.
- **Spital** - Unitatea sanitară cu paturi, de utilitate publică, cu personalitate juridică, proprietate publică sau privată, care asigură servicii de asistență medicală permanentă, 24 de ore din 24, 7 zile din 7. Spitalul trebuie să dețină autorizațiile și licențele de funcționare emise de către autoritatea guvernamentală sau juridică teritorială aferentă. Instituțiile care nu sunt considerate Spitale cuprind, fără a se limita la, centrele de recuperare, centrele de asistență medicală extinsă, căminele de bătrâni, stațiunile balneare și sanatoriile.
- **Spitalizare** - perioadă continuă de internare într-un Spital, prin care se asigură asistență medicală de specialitate. Se exclude internarea la domiciliu, spitalizarea în scop de odihnă, reabilitare, cură de dezalcoolizare sau de dezintoxicare, geriatrie precum și internarea în Spital făcută la solicitarea pacientului. Internarea trebuie făcută la recomandarea unui Medic.
- **Zi de spitalizare** - perioada de minim 24 de ore consecutive, calculate pe baza orei internării și externării Asiguratului.

3. OBIECTUL ASIGURĂRII PREZENTEI CLAUZE SUPPLEMENTARE

3.1. Obiectul asigurării prezentei Clauze este reprezentat de acoperirea Asiguratului în caz de Intervenție chirurgicală din orice cauză (accident sau boală) pe parcursul unei spitalizări, conform acoperirii menționate în Polița de asigurare și Certificatul de asigurare. Se acoperă maxim un eveniment într-un an de asigurare.

3.2. Asigurătorul se obligă să plătească Indemnizația de asigurare în cazul în care un asigurat suferă o Intervenție chirurgicală ca urmare a unui Accident sau a unei Boli survenite pe perioada de valabilitate a prezentei clauze pentru membrul asigurat respectiv. Sunt acoperite numai intervențiile chirurgicale efectuate ca urmare a unei necesități medicale și pe parcursul unei spitalizări conform mențiunii clauzei suplimentare ASIGURAREA DE SPITALIZARE DIN ORICE CAUZĂ.

3.3. Indemnizația de asigurare se plătește numai Asiguratului.

4. DURATA CLAUZEI SUPLIMENTARE

4.1. Clauza Suplimentară poate fi atașată Contractului de asigurare la data intrării în vigoare a Contractului de asigurare sau la orice dată de reînnoire ulterioară a acestuia și pe măsură ce Asiguratul se atașează grupului, după încheierea Contractului de Asigurare.

4.2. Clauza Suplimentară are aceeași valabilitate ca și Contractul de asigurare, conform Poliței de asigurare și Certificatului de Asigurare.

4.3. Clauza încetează în cazul rezilierii Contractului de asigurare conform prevederilor Condițiilor Generale sau la momentul reînnoirii Contractului de asigurare dacă nu mai este prevăzută în Polița de asigurare.

4.4. Pe lângă încetarea conform art. 4.3 de mai sus, pentru un Asigurat, clauza încetează în oricare dintre următoarele condiții:

- Plata beneficiului de asigurare în decursul unui an de valabilitate a prezentei clauze, a unui eveniment de asigurare egal cu maximum valoarea Sumei Asigurate pentru intervenție chirurgicală.
- În momentul în care Asiguratul împlinește vârsta de 67 de ani.
- La data decesului Asiguratului.

5. PRIMA DE ASIGURARE

5.1. Primele de asigurare aferente prezentei clauze sunt cele specificate în Polița de asigurare.

5.2. Primele de asigurare aferente prezentei clauze se plătesc cu aceeași frecvență de plată lunară ca și primele aferente Contractului de asigurare de bază la care prezenta clauză este atașată.

6. PRODUCEREA RISCULUI ASIGURAT

6.1. Notificarea producerii unui risc asigurat

6.1.1. În cazul producerii riscului asigurat de prezenta Clauză suplimentară de Intervenție chirurgicală din orice cauză, Asiguratul are obligația să depună la Asigurător, în maxim 30 de zile de la producerea evenimentului asigurat, următoarele documente:

- Cererea de despăgubire care conține și declarația Asiguratului privind descrierea detaliată a împrejurărilor în care a avut loc Accidentul ce a determinat necesitatea intervenției chirurgicale (în caz de accident);
- Adeverință de salariat de la locul de muncă;
- Documente medicale referitoare la intervenția chirurgicală și perioada de spitalizare și istoricul afecțiunii (biletul de externare din spital, rezultatele investigațiilor efectuate, copia fișei medicale de la medicul de familie – în caz de îmbolnăvire);
- Proces-verbal de constatare a Accidentului în special în cazul Accidentelor de muncă (adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a acordat primul ajutor, declarații ale martorilor etc.) – în caz de accident;
- Raportul poliției (în cazul investigării cazului de către poliție) – în caz de accident;
- Copia actului de identitate al persoanei solicitante;
- Extras de cont din care să reiasă numărul IBAN și numele beneficiarului;

6.2. Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita și alte documente precum și de a investiga pe cont propriu circumstanțele de producere a evenimentului asigurat, în scopul determinării obligației sale de plată.

6.3 În cazul acceptării cererii de despăgubire, indemnizația de asigurare se plătește în 10 zile lucrătoare de la data obținerii tuturor documentelor necesare și solicitate.

7. SUMA ASIGURATĂ

7.1. Valoarea Sumei asigurate pe an de valabilitate a prezentei clauze este stipulată în Polița de asigurare și Certificatul de asigurare.

7.2. Indemnizația de asigurare pentru Asigurarea de Intervenție Chirurgicală din orice cauză (urmare a unui accident sau a unei boli) reprezintă procentul din valoarea Sumei asigurate pe an de valabilitate a clauzei, conform listei de la articolul 10.2.

8. INDEMNIZAȚIA DE ASIGURARE PENTRU INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ

8.1. Asigurătorul va plăti indemnizația de asigurare pentru intervenție chirurgicală numai pentru intervențiile chirurgicale suferite de Asigurat pe perioada de valabilitate a prezentei clauze, ca urmare a unui accident produs pe perioada de valabilitate a prezentei clauze sau ca urmare a unei boli diagnosticate pentru prima dată pe perioada de valabilitate a prezentei clauze.

- 8.2. Asigurătorul va determina valoarea Indemnizației de Asigurare pentru o intervenție chirurgicală, în conformitate cu “Lista de Intervenții Chirurgicale” stipulată la art.10.2, prin aplicarea procentului corespunzător asupra valorii Sumei asigurate prevăzute în Polița de asigurare.
- 8.3. Indemnizațiile de asigurare se plătesc pentru fiecare intervenție chirurgicală efectuată de către un chirurg la recomandarea unui medic specialist cu respectarea condițiilor formulate în articolul 4.4.
- 8.4. În cazul în care două sau mai multe intervenții chirurgicale sunt efectuate sub aceeași anestezie, indemnizația de asigurare este calculată ca 100% din valoarea celei mai mari indemnizații separate.
- 8.5. În cazul în care o intervenție chirurgicală ar fi putut fi făcută în același timp cu o altă intervenție chirurgicală dar nu a fost efectuată, Asigurătorul nu va plăti nicio indemnizație de asigurare pentru cea de-a doua intervenție chirurgicală decât dacă întârzierea a fost generată de o necesitate medicală.
- 8.6. Dacă un tratament chirurgical este efectuat prin intervenții chirurgicale repetate (programat a fi repetate) sau acest lucru este impus de apariția unor sechele sau complicații ale primei intervenții chirurgicale, indemnizația de asigurare se va plăti până la atingerea a 100% din valoarea Sumei asigurate.
- 8.7. Nu se va plăti nicio indemnizație de asigurare pentru nicio Intervenție Chirurgicală suportată de Asigurat la mai mult de 90 de zile de la data producerii unui Accident, excepție făcând cazurile specificate la punctul 8.6, unde prima dintre Intervențiile chirurgicale programate trebuie să aibă loc în primele 90 de zile de la Accident, următoarele fiind efectuate și după expirarea acestei perioade de timp.
- 8.8. Indemnizațiile de asigurare pentru intervenții chirurgicale se plătesc Asiguratului.
- 8.9. Asiguratul, are obligația de a înștiința Asigurătorul în termen de maxim 30 de zile calendaristice de la data la care a suferit intervenția chirurgicală despre motivele efectuării intervenției chirurgicale.
- 8.10 Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita o examinare suplimentară a stării de sănătate a Asiguratului, în vederea stabilirii cuantumului indemnizației de asigurare. Examinarea suplimentară va fi făcută de către un Medic agreeat de Asigurător, costurile fiind suportate de Asigurător.

9. RISCURI EXCLUSE DIN ASIGURAREA PENTRU INTERVENȚIE CHIRURGICALĂ DIN ORICE CAUZĂ

În plus față de excluderile generale din cadrul Condițiilor Generale de Asigurare de Viață de Grup orice intervenție chirurgicală cauzată în mod direct sau indirect, total sau parțial, de oricare dintre condițiile de mai jos, nu va fi considerată un risc asigurat în baza prezentului Contract de Asigurare:

- Orice corecție prin intervenție chirurgicală care vizează, fără a se limita la: miopia, hipermetropia, astigmatismul, strabismul, keratoconus-ul, cataracta, ectropionul, entropionul, pterigionul, pinguecula, chalazionul, xantelasma sau care, în opinia Asiguratorului, nu este necesară pentru tratarea unei afecțiuni sau a unei vătămări.
- Intervențiile chirurgicale care implică exclusiv incizie, drenaj sau puncție la orice nivel, sutura tegumentului, mușchilor sau tendoanelor, precum și injectarea de substanțe terapeutice sau diagnostice, transfuziile de sânge sau resuscitarea externă.
- Intervenții chirurgicale pentru tratamentul disfuncțiilor sexuale, infertilității, în vederea sterilizării sau de reversie a sterilizării, circumcizia, intervențiile de schimbare a sexului, tratarea oricăror tulburări de identitate sexuală.
- Orice intervenție chirurgicală în legătură cu sarcina, avortul sau nașterea.
- Intervenții chirurgicale din motiv de îmbolnăvire pentru un Asigurat care suferă de SIDA sau este purtător de HIV.
- Intervenții chirurgicale care în opinia Asigurătorului au scop de diagnostic sau explorator sau care nu sunt necesare pentru tratarea bolilor sau a vătămărilor suferite de Asigurat .
- Intervenții de chirurgie plastică sau reparatorie, intervenții chirurgicale efectuate în scopul tratării obezității sau pentru întinerire. Prin excepție de la prevederile prezentului punct sunt acoperite intervențiile chirurgicale efectuate pentru îmbunătățirea funcționării unui membru sau organ (care nu este un dinte, structură care susține dintele și nu este malformat), iar intervenția este efectuată ca urmare a unei necesități medicale rezultată direct dintr-un accident sau boală acoperite prin prezenta clauză.
- Intervenții chirurgicale stomatologice interesând dinții și gingiile.
- Intervenții chirurgicale efectuate după expirarea perioadei de valabilitate a prezentei clauze, indiferent dacă recomandarea a fost făcută anterior expirării acesteia.
- Intervenția chirurgicală necesară ca urmare a implicării Asiguratului în orice tip de operațiuni sau activități navale, militare, aeriene sau subacvatice.

- Intervenția chirurgicală ca urmare a unui accident sau boli cauzate de consumul de alcool.

10. PREVEDERI FINALE

10.1. Asigurătorul nu este responsabil pentru calitatea serviciilor oferite de instituțiile medicale sau de personalul medical. Prezenta clauză nu dă dreptul Asiguratului la plata indemnizației de asigurare, în cazul unui prejudiciu produs ca urmare a erorilor medicale sau neglijenței medicale.

10.2. Se are în vedere următoarea listă de intervenții chirurgicale și procente aferente din Suma asigurată care se vor plăti cu titlu de indemnizație de asigurare. Dacă Intervenția Chirurgicală nu este specificată în lista de Intervenții Chirurgicale, atunci Indemnizația de Asigurare va fi egală cu indemnizația pentru o Intervenție Chirurgicală considerată de către consilierii medicali ai Asiguratorului a fi de aceeași gravitate.

Lista Intervențiilor Chirurgicale	
Procent	Tipul intervenției chirurgicale
A. Sistemul Nervos	
Intervenții chirurgicale la nivelul țesutului nervos	
100%	Ventriculi și spațiul subarahnoidian
100%	Nervi cranieni
100%	Meninge
50%	Nervi periferici
B. Sistemul endocrin	
100%	Glandă hipofiză
25%	Tiroidă și Paratiroide
25%	Alte glande endocrine (timus, suprarenale)
C. Sân	
100%	Mamectomie totală
100%	Proteză mamară
50%	Intervenție chirurgicală la nivelul ductelor mamare
25%	Intervenție chirurgicală la nivelul mameloanelor
D. Ochi	
50%	Orbite
50%	Arcade și pleoape
50%	Aparat lacrimal
50%	Musculatură oculară
50%	Cojunctivă și cornee
50%	Scleră și iris
50%	Cameră oculară anterioară și cristalin
50%	Retină și alte părți ale ochiului
E. Ureche	
25%	Ureche externă și canal auditiv extern
50%	Mastoidă și ureche medie
50%	Ureche internă și canalul Eustachio
F. Tract respirator	
25%	Nas
25%	Sinusuri nazale
25%	Faringe
100%	Laringe
50%	Trahee și bronhii
100%	Plămâni și mediastin
G. Cavitate bucală	
25%	Buze
25%	Limbă și palat
25%	Amigdale și alte părți ale cavității bucale

25%	Aparat salivar
H. Tract Digestiv Superior	
100%	Esofag, inclusiv hernia hiatală
100%	Stomac și tract digestiv superior
100%	Duoden
100%	Jejun
100%	Ileon
I. Tract Digestiv Inferior	
25%	Apendice
50%	Colon
50%	Rect
50%	Anus și regiunea perianală
J. Alte Organe Digestive Abdominale	
100%	Ficat
50%	Vezică biliară
50%	Canale biliare
50%	Pancreas
50%	Splină
K. Inimă	
100%	Septuri, atrii, ventriculi, transplant cardiac
100%	Valve și structuri adiacente
100%	Artere coronare
L. Artere și Vene	
100%	Vase mari și arteră pulmonară
100%	Aortă
100%	Arteră carotidă și artere subclaviculare
100%	Ramurile abdominale ale aortei
100%	Artere iliace și femurale
100%	Alte artere
50%	Vene și alte vase sanguine
M. Aparatul Urinar	
100%	Transplant renal
50%	Alte intervenții chirurgicale la nivel renal
50%	Ureter
50%	Vezica urinară
25%	Fistulă vezicală
25%	Prostată
25%	Uretră și alte părți ale aparatului urinar
N. Organe genitale masculine	
25%	Scrot și testicule
25%	Funicul spermatic și perineu
25%	Penis
O. Tract genital feminin	
25%	Vulvă și perineu
25%	Vagin
50%	Histerectomie
25%	Alte intervenții la nivelul uterului
25%	Trompe uterine
50%	Ovare și ligamentele largi
P. Piele	
25%	Piele și țesut subcutanat
25%	Unghii

Q. Țesuturi moi	
50%	Pleură și diafragm
50%	Perete abdominal
25%	Peritoneu
25%	Tendoane
25%	Mușchi
25%	Țesut limfatic
R. Oase și Articulații	
50%	Oase ale craniului și feței
50%	Mandibulă, maxilar și articulația temporomandibulară
100%	Oase și articulații ale coloanei vertebrale
100%	Reconstrucție complexă a mâinii sau piciorului
50%	Oase
100%	Protezare articulație șold, genunchi, cap femural, cap humerus
50%	Articulații - altele
S. Alte intervenții chirurgicale	
50%	Amputare membru superior, membru inferior, deget
25%	Injecție epidurală în scop terapeutic
50%	Endoscopie în scop terapeutic
50%	Intubare gastrică
50%	Laparoscopie în scop terapeutic
50%	Puncție hepatică în scop terapeutic

BRD Asigurări de Viață S.A.

Str.Gheorghe Polizu nr.58-60, etaj 8 (zona 1),
 etaj 9 (zona 1), Sector 1, 011062, București

Autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară,
 înregistrată în Registrul Asigurătorilor cu
 nr. 64/3.04.2009 Cod LEI 3157007U0N17M1JWDB35

Tel: 021 9191

Email: info@brdasigurari.ro

Web: www.asigurari.brd.ro

CAPITAL SOCIAL: 36116500 RON

C.U.I. 24870553/16.12.2008

R.C. J2008020877402

EUID: ROONRC.J2008020877402

V 01.02.2025