

GHIDUL ASIGURĂRILOR DE CĂLĂTORIE



Prezentul Ghid se constituie ca material îndrumător pentru persoanele care apelează la o asigurare pentru călătorie și nu constituie o recomandare de cumpărare, ci un instrument de informare.

CUPRINS:

Ce este o asigurare de călătorie?	4
De ce am nevoie de o asigurare de călătorie?	6
La ce trebuie să fiți atent atunci când cumpărați o asigurare medicală de călătorie	8
Asigurarea de sănătate vs cardul european de asigurări sociale de sănătate	11
Asigurarea Storno	12
Protecția consumatorilor	14

CE ESTE O ASIGURARE DE CĂLĂTORIE?

Asigurarea de călătorie este acea asigurare care vă oferă protecție pentru orice fel de deplasare în străinătate, în scop turistic, pentru a studia, a munci, a participa la diferite competiții sportive sau la orice altă activitate. O asigurare de călătorie bine aleasă îți oferă liniștea de care ai nevoie atunci când călătorești.

Această asigurare face parte din categoria asigurărilor facultative și este un produs financiar la care apelăm din dorința de a ne proteja în timpul unei călătorii în străinătate.



ȘTIAȚI CĂ:

prima agenție de asigurări de călătorie a apărut în anul 1864?

Orice deplasare presupune și anumite riscuri, iar acestea pot fi acoperite prin asigurarea de călătorie. Atunci când cumpărăm un astfel de produs financiar, o facem pentru că asigurarea de călătorie poate reduce considerabil cheltuielile generate de producerea unor riscuri precum: accidente, îmbolnăvire, pierderea zborului, anularea călătoriei, pierderea bagajului (dacă nu există despăgubiri acordate de compania de transport) sau a actelor (acte de identitate, carduri bancare etc.), furt, evacuarea de urgență, repatrierea ș.a.

Chiar dacă vorbim despre același eveniment, pentru fiecare dintre noi pierderile pot diferi sau le putem suporta diferit, de exemplu în funcție de cheltuielile generate de excursie, gradul în care se returnează parte din prețul biletului, starea de sănătate, valoarea bagajului, momentul în care călătorim, compania cu care călătorim sau agenția de turism, ce alte cheltuieli mai avem sau ce alte asigurări mai avem, care sunt alternativele de tratament de care dispunem.

DE CE AM NEVOIE DE O ASIGURARE DE CĂLĂTORIE?

Pe piața asigurărilor există o varietate de oferte care cuprind acoperiri diferite în funcție de tipul de poliță și de societatea de asigurări. Diferența principală între asigurările de călătorie oferite de diferitele societăți de asigurare constă în serviciile incluse și suma asigurată. Altfel spus, fiecare asigurător își elaborează propria politică privind polițele și evenimentele asigurate. De exemplu, schiul este considerat de unii asigurători ca fiind un sport extrem și de aceea riscurile sale nu sunt asigurate în toate polițele, pentru aceste activități existând asigurări medicale speciale.

Astfel, printre serviciile medicale de care puteți să beneficiați, în funcție de polița de asigurare aleasă, menționăm următoarele:

- asistență medicală;
- consultații și tratamente medicale;
- servicii de ambulanță;
- intervenții chirurgicale în caz de urgență;
- spitalizarea în unități spitalicești recunoscute și recomandate de compania de asigurari;
- plata cheltuielilor efectuate pentru produse farmaceutice;
- tratamentul dentar, în cazul durerilor acute, până în limitele de despăgubire înscrise în polița de asigurare;
- repatriere sanitară, atunci când vă aflați pe teritoriul

unei țări unde serviciile medicale sunt foarte slabe și nu puteți fi tratat în țara respectivă datorită acestor neajunsuri;

- repatriere în caz de deces (de exemplu, în acest caz asigurătorul poate oferi asistență și pentru realizarea formalităților de repatriere).



Este important să citiți cu atenție clauzele contractului de asigurare pentru a cumpăra cea asigurare care se potrivește cel mai bine nevoilor dumneavoastră, deoarece nu toate asigurările pot include în obiectul asigurării cele enumerate mai sus. De asemenea, prin clauze suplimentare, specifice fiecărui asigurător, pot fi acoperite cheltuieli generate de convorbirile telefonice realizate în cazul producerii evenimentului asigurat, vizita unor rude în cazul spitalizării ș.a.

În cazul deplasărilor în străinătate, la producerea unui eveniment nefericit (accident sau îmbolnăvire), nu puteți beneficia de serviciile medicale gratuite oferite de statul pe teritoriul căruia vă aflați. Excepție face cazul în care vă aflați pe teritoriul Uniunii Europene și aveți un card european de asigurări de sănătate. În restul situațiilor, dacă aveți o urgență medicală, trebuie să apelați serviciul de urgență din țara respectivă, să explicați problema medicală (de cele mai multe ori, în limba locală) și, ulterior tratamentului sau intervenției medicale, să plătiți pe loc toate procedurile și intervențiile medicale, precum și eventualele tratamente și produse farmaceutice necesare. Pentru a depăși mult mai ușor această situație, care implică bariere lingvistice, logistice (necunoașterea procedurilor locale de apelare la serviciile medicale), posibile sume de bani suplimentare față de bugetul disponibil, o soluție o reprezintă asigurarea de călătorie, care transferă riscul financiar la societatea de asigurare, dar vă conferă și accesul la asistență de-a lungul acestui proces.

Există și alte riscuri acoperite de asigurarea de călătorie, diferite de cele cu specific medical, așa cum sunt:

- anularea călătoriei din motive independente de persoana asigurată (asigurarea sau clauza storno);
- întoarcerea din călătorie cauzată de evenimente precum decesul, accidentarea sau îmbolnăvirea unei rude de gradul I sau II, distrugerea locuinței etc.
- accidentele produse în timpul desfășurării activităților sportive recreaționale (înot, jogging, drumeții, ciclism turistic);
- accidente petrecute în timpul practicării sporturilor numite și „extreme” (schi, scufundări, snorkelling, wind-surfing, echitație etc.);
- anularea călătoriei de către compania de transport, pierderea zborului, pierderea bagajelor (nu este însă inclusă într-o asigurare standard de călătorie, ci reprezintă o opțiune extra-contractuală), pierderea actelor în timpul călătoriei.

IMPORTANT!

Fiți atenți la riscurile acoperite de polița de asigurare. Consultați cu mare atenție toate documentele aferente poliței de asigurare, inclusiv prevederile referitoare la **excluderi**.

Societățile de asigurare pot colabora cu o anumită rețea de spitale. Contactați asigurătorul din România pentru a primi lista cu unitățile spitalicești sau clinicile agreate de acesta.

LA CE TREBUIE SĂ FIȚI ATENT ATUNCI CÂND CUMPĂRAȚI O ASIGURARE MEDICALĂ DE CĂLĂTORIE

Excluderile unei asigurări de călătorie sunt acele cheltuieli care nu vor fi decontate sau plătite de asigurător și sunt specificate în orice contract de asigurare. Pentru fiecare poliță de asigurare sunt valabile excluderile menționate în cadrul condițiilor generale de asigurare, cumulate dacă există și cu cele menționate de condițiile sau clauzele specifice sau suplimentare. Asigurarea medicală de călătorie nu oferă despăgubire pentru toate afecțiunile medicale, mai ales dacă acestea existau înainte de cumpărarea poliței. Printre excluderile polițelor de călătorie pot fi enumerate următoarele:

- afecțiunile cronice, boli preexistente călătoriei;
- medicamentele prescrise pentru probleme medicale precum diabet, colesterol, dizabilități mentale etc.;
- afecțiunile care nu au caracter de urgență;
- tratamentele care pot fi amânate până la întoarcerea în țară;
- bolile și accidentele provocate intenționat de asigurat;
- boli sau accidente ca urmare a comiterii unei infracțiuni;
- intervenții chirurgicale cu caracter estetic;
- controale medicale;
- diferite vaccinuri;
- nașterea în străinătate;
- accidentele provocate în urma consumului de alcool, droguri sau abuz de medicamente;
- tratamentele psihiatrice și de graviditate;
- sporturile extreme sau alte activități care au un grad

mare de risc (există asigurări speciale pentru acestea);

- dezastre naturale previzibile (furtuni tropicale, uragane sau alte evenimente care au fost anterior anunțate de instituții și centre specializate);
- boli venerice;
- achiziționarea/repararea de echipamente medicale;
- evenimentele produse de acte de război, terorism, revolte, greve, vandalism.

Fiecare societate de asigurare are propriile clauze contractuale care prevăd *Excluderile*, drept urmare recomandăm analizarea cu atenție a ofertei societăților de asigurare și compararea lor, pentru a alege cea asigurare care răspunde cel mai bine nevoilor dumneavoastră.

UTIL:

Această asigurare acoperă doar probleme medicale care au apărut în timpul călătoriei.

Unele asigurări oferite de societățile de asigurare pot include clauze de decontare directă cu unitățile medicale la care apelați în țara în care călătoriți, altele însă nu cuprind astfel de clauze. Decontarea directă înseamnă că în cazul producerii unui eveniment asigurat care vă afectează sănătatea și apelați la servicii medicale locale, dumneavoastră nu veți plăti cheltuieli legate de tratamentul sau intervenția medicală. Evident, aceasta se aplică în limita sumei prevăzute de asigurare, orice alte sume care depășesc acest plafon sunt suportate de asigurat.

În cazul în care contractul de asigurare nu prevede decontarea directă, atunci dumneavoastră veți plăti serviciile medicale la fața locului și veți deconta cheltuielile la întoarcerea în țară. Desigur, pentru această situație este necesar să aveți disponibilitățile financiare necesare.

UTIL:

Verificați ca asigurarea de călătorie să fie valabilă pentru țara în care călătoriți. Teritorialitatea unei asigurări poate diferi de la o poliță la alta sau de la un asigurător la altul, în funcție de oferta de asigurare.

Suma asigurată în cazul unei asigurări de călătorie depinde de oferta societăților de asigurare, ea diferind de la o societate la alta sau de la un tip de poliță la altul (cu mai multe includeri sau nu). De asemenea, suma asigurată poate fi separată pe componente: asigurare medicală (pentru cheltuielile medicale), asigurare de deces și/sau repatriere, asigurare legată de bagaje ș.a.

Prețul unei asigurări este și el variabil, calculându-se în funcție de diferite componente ale asigurării, precum:

- destinația de călătorie;
- suma asigurată;
- vârsta asiguratului și starea sa de sănătate de dinaintea călătoriei;
- perioada pentru care se face asigurarea;
- obiectul asigurării (evenimentele asigurate, precizate în contract sau în clauzele suplimentare, cu luarea în considerare a Excluderilor);

- serviciile incluse acordate de asigurător (decontarea directă, asistență, storno ș.a.);
- valoarea bagajelor;
- tipul călătoriei (agrement, business, practicarea sporturilor extreme).

UTIL:

Nu vă grăbiți să cumpărați cea mai ieftină poliță de asigurare. Analizați mai multe oferte și alegeți cea poliță care răspunde cel mai bine nevoilor dumneavoastră. Cumpărarea unei polițe necorespunzătoare nevoilor dumneavoastră este ca și cum nu aveți deloc asigurare!

Perioada maximă pentru care se poate face o astfel de asigurare este de 1 an.

Valabilitatea asigurării este precizată în polița de asigurare. De regulă, o asigurare de călătorie, când nu există clauza Storno, depinde de datele de călătorie și intră în vigoare la data începerii călătoriei și se termină cu data de întoarcere din călătorie. În cazul asigurării Storno, încheierea acesteia este recomandabil să se efectueze în ziua rezervării călătoriei.

UTIL:

Nu este necesar să aveți la dumneavoastră în timpul călătoriei asigurarea în forma sa tipărită, este important însă să cunoașteți câteva informații esențiale precum numărul poliței de asigurare și numărul de telefon de asistență la care trebuie să suni în cazul producerii unui eveniment asigurat.

ASIGURAREA DE SĂNĂTATE VS CARDUL EUROPEAN DE ASIGURĂRI SOCIALE DE SĂNĂTATE

Piața asigurărilor din România s-a adaptat nevoii crescute de a călători în străinătate. Societățile de asigurare oferă consumatorilor diferite polițe, crescând specificitatea acestora prin includerea de noi evenimente acoperite, despăgubiri pentru anumite activități sau sume maxime pentru diverse situații. Astfel, pe lângă asigurările standard, există asigurări de călătorie speciale pentru cei care pleacă să lucreze în străinătate, asigurări de călătorii în zone îndepărtate, pe alte continente cu o climă diferită, asigurări pentru cei care practică sport astfel încât să fie acoperit riscul accidentării etc.

În cazul unei călătorii într-un stat membru al Uniunii Europene există două modalități de asigurare a serviciilor medicale în cazul unui accident, al unei urgențe medicale sau îmbolnăviri: prin intermediul cardului european de asigurare de sănătate sau prin intermediul asigurării medicale de călătorie. Atât cardul de sănătate, cât și asigurarea medicală de călătorie sunt instrumente necesare când călătoriți și vă puteți afla în situația producerii unor evenimente neplăcute care vă afectează sănătatea sau viața.

Cardul european de asigurări sociale de sănătate (CEASS) reprezintă dovada calității de asigurat în alt stat membru al Uniunii Europene și conferă titularului, cetățean european, dreptul, în cazul unei urgențe medicale, de a beneficia de orice tratament de urgență ce nu poate fi amânat până la întoarcerea acasă.



O comparație între cele două instrumente de protecție ne arată că:

ASIGURAREA MEDICALĂ DE CĂLĂTORIE	CARDUL EUROPEAN DE SĂNĂTATE
este o formă extinsă de protecție.	este o formă minimă de protecție;
este vândută de societățile de asigurare autorizate și poate fi cumpărată de oricine; procesul de cumpărare este rapid (poate fi și on-line);	este eliberat de Casa de Asigurări de Sănătate de care aparține fiecare persoană asigurată, fiind accesibil doar persoanelor care au contribuit minim 5 ani consecutivi la CAS;
are un preț (prima de asigurare), care depinde de ceea ce cuprinde asigurarea respectivă	se achiziționează gratuit;
este valabilă pe perioada dorită;	este valabil pentru o perioadă de timp de cel mult 6 luni;
este valabilă în toate statele menționate în poliță, pentru unitățile medicale dorite și cuprinse în asigurare;	acoperă doar servicii medicale oferite în spitalele publice (de stat – dacă există) din Uniunea Europeană, Islanda, Liechtenstein, Norvegia și Elveția;
asistență medicală, rambursarea costurilor generate de situația medicală, alte facilități sau servicii – conform poliței de asigurare;	asistență medicală și rambursarea costurilor în aceleași condiții ca ale cetățenilor țării în care vă aflați;
cheltuielile sunt decontate direct la unitatea medicală de către asigurător sau sunt rambursate asiguratului în funcție de condițiile contractului de asigurare și în limita sumei asigurate;	cheltuielile sunt rambursate în conformitate cu normele și plafoanele aplicabile în țara în care ai primit îngrijiri medicale;
sunt acoperite repatrierile	nu sunt acoperite repatrierile;
nu trebuie prezentată fizic asigurarea	trebuie prezentat fizic cardul;
	nu înlocuiește asigurarea de sănătate.

Ce e de făcut în situația apariției unei urgențe medicale în străinătate?

În situația unei urgențe medicale fiecare asiguratör are propria procedurã care trebuie cunoscutã de asigurat și trebuie urmatã conform contractului de asigurare. Pașii de făcut sunt, în general, următorii:

- Mergeți la cea mai apropiată unitate medicală de urgență.
- Sunați la numărul de asistență al asiguratörului în cel mult 48 de ore de la producerea evenimentului și comunicați: numele, prenumele, data nașterii asiguratului, țara în care s-a întâmplat urgența medicală, numărul poliței de asigurare, detalii privind urgența medicală, alte informații privind evenimentul asigurat produs.
- Păstrați toate facturile, chitanțele și fișele de tratament.

ASIGURAREA STORNO

Sunt societăți de asigurare care oferă pachete ce cuprind în pachetul de asigurare și pe cea de tip Storno. Aceasta este o asigurare care acoperă situația neplăcută în care, din anumite motive independente de dorința dumneavoastră, nu ați mai putut efectua călătoria și ați anulat-o. Suma asigurată este calculată în funcție de suma platită de asigurat ca valoare a serviciilor turistice.

Asigurarea Storno poate acoperi cazurile de: îmbolnăvire a asiguratului sau a unei rude a acestuia, respectiv decesul, pierdere a locului de muncă și a veniturilor, intentare a unei acțiuni de divorț în care este implicat asiguratul, furt al actelor necesare pentru efectuarea călătoriei (de exemplu, actele de identitate), situații politice speciale în țara de destinație (război, revoltă, terorism, calamități naturale ș.a.), situații speciale în care se află compania de transport, cea care asigură cazarea etc. Costurile de anulare practicate de agențiile de turism sunt, cel mai adesea, de 85-100% din prețul călătoriei.



Există și în acest caz o extindere a asigurării, pe care o puteți cumpăra dacă ea există în oferta asigurătorului – cazul în care apare necesitatea urgentă a întoarcerii în țară și deci modificarea condițiilor de călătorie. Extinderea riscului de storno (întreruperea călătoriei) pe toată perioada călătoriei prin acoperirea zilelor din sejur rămase neconsumate plus acoperirea costului pentru un bilet de avion de întoarcere într-o anumită limită maximă de bani poate face obiectul unei clauze suplimentare negociate cu asigurătorul. Motivele reîntoarcerii mai devreme din călătorie sunt incluse în condițiile acestei clauze suplimentare și pot fi: decesul unei rude, distrugerea locuinței, chemarea în instanță pentru un proces, nașterea prematură a unui copil al asiguratului, evenimente pentru care prezența asiguratului înapoi la domiciliu este indispensabilă ș.a.

UTIL:

Asigurările Storno existente acoperă o multitudine de evenimente pentru a vă proteja atât în cazul anulării, cât și în cazul întreruperii călătoriei.

Nu uitați că, indiferent de destinația unde călătoriți, asigurarea de călătorie vă oferă protecție împotriva evenimentelor neașteptate care vă pot afecta neplăcut această călătorie. Dar atunci când alegeți o asigurare este importantă să analizați mai multe oferte de asigurare (acestea pot diferi între ele) și să o alegeți pe aceea care răspunde cel mai bine nevoilor dumneavoastră.

De asemenea, este important de reținut faptul că asigurarea de călătorie acoperă doar problemele apărute în timpul călătoriei sau în legătură cu aceasta.



PROTECȚIA CONSUMATORILOR

A.S.F. acordă o atenție deosebită protecției consumatorilor de produse financiare nebancale. În acest context, primește și răspunde la toate petițiile, sesizările, reclamațiile și solicitările de informații privind activitatea de asigurare-reasigurare din România formulate de persoane care au calitatea legală de a formula petiții sau solicitări de informații.

Prin depunerea unei petiții (reclamație sau sesizare), A.S.F. poate constata dacă societățile de asigurare își îndeplinesc obligațiile asumate prin poliță sau dacă sunt necesare măsuri suplimentare de supraveghere și control.

Petiția se poate transmite A.S.F. prin servicii poștale, la sediu (prin intermediul registraturii), prin e-mail sau prin formularul on-line disponibil pe site-ul www.asfromania.ro, secțiunea Consumatori/Protecția Consumatorilor. Formularul va transmite automat un e-mail către departamentul specializat în soluționarea petițiilor.

La primirea petiției, A.S.F. va investiga și analiza problema. A.S.F. vă poate contacta pentru a solicita mai multe detalii referitoare la petiție. Totodată, A.S.F. are dreptul de a cere orice documente relevante în cazul respectiv și de a lua toate măsurile necesare pentru rezolvarea situației.

La finalizarea verificărilor, veți primi un răspuns în termen de cel mult 30 zile de la depunerea petiției, în conformitate cu legislația în vigoare, cuprinzând modul de soluționare a acesteia.

La numărul de telefon **TELVERDE 0800 825 627**, A.S.F. acordă consultanță de specialitate consumatorilor, însă nu se pot înregistra petiții.



Totodată, în anul 2016, A.S.F. a înființat, pentru a veni în sprijinul consumatorilor, Entitatea SAL-Fin. Soluționarea alternativă a litigiilor (SAL) se referă la crearea unui mecanism alternativ sistemului judiciar, prin care consumatorilor li se oferă posibilitatea de soluționare a litigiilor sau disputelor pe care le pot avea cu comercianții atunci când se confruntă cu o problemă legată de un produs sau serviciu pe care l-au achiziționat. Prin intermediul procedurilor specifice acestei Entități, procedura prin care un conciliator independent și imparțial propune o soluție și procedura prin care soluția dată de un conciliator independent și imparțial este impusă ambelor părți, se oferă posibilitatea rezolvării unui litigiu apărut în relația contractuală dintre un consumator și un comerciant care refuză, amână nejustificat rezolvarea disputei pe căi amiabile. SAL-Fin este Entitatea de soluționare alternativă a litigiilor în domeniul financiar non-bancar care pune gratuit la dispoziția dumneavoastră procedurile SAL de propunere sau impunere a unei soluții.





CONTACTE UTILE:

Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF)
Str. Splaiul Independenței nr. 15, sector 5, cod poștal 050092, București
TELVERDE: 0800.825.627
office@asfromania.ro, www.asfromania.ro
<https://www.facebook.com/asf.romania/>