

Condiții privind asigurarea de viață PROTECT

INTRODUCERE

1. Allianz-Țiriac Asigurări S.A. asigură persoane fizice pentru riscurile expres prevăzute în polița și în condițiile de asigurare.

2. Prezentele condiții de asigurare de viață, condițiile specifice de asigurare, cererea de asigurare și oferta de asigurare semnate de Contractant, Asigurat și Asigurător, precum și toate documentele emise de Asigurător în legătură cu prezenta asigurare sunt parte integrantă a contractului de asigurare.

DEFINIȚII

3. În cuprinsul prezentelor condiții se adoptă următoarele definiții:

Accident: evenimentul subit, provenit din afară, violent și produs fără voința Asiguratului sau Beneficiarului.

Act de terorism: Orice act care:

- implică – fără a se limita la – utilizarea forței, violenței sau amenințarea oricărei persoane sau grupuri de persoane;
- este întreprins de persoane care acționează individual, în numele sau în legătură cu organizații sau guverne;
- reprezintă:
 - o acțiune săvârșită în scop politic, religios, ideologic sau similar sau
 - intenția de a influența orice guvern și/sau de a induce panică în rândul populației

sau care:

- presupune utilizarea oricărui material, dispozitiv sau arme de natură biologică, chimică, radioactivă sau nucleară.

An de contract de asigurare: perioada de timp scursă între două aniversări succesive ale contractului de asigurare.

Aniversarea contractului de asigurare: data la care se împlinește un număr întreg de ani de la data de intrare în vigoare a contractului de asigurare. Pentru contractele de asigurare a căror perioadă de valabilitate anuală nu s-a prelungit, prima aniversare coincide cu data de maturitate a contractului de asigurare.

Asigurare de bază: Asigurarea Protect descrisă prin prezentele condiții de asigurare de viață.

Asigurat: persoana fizică a cărei viață este asigurată în baza contractului de asigurare.

Asigurător: Allianz-Țiriac Asigurări S.A., numărul de ordine în Registrul asigurătorilor și reasigurătorilor și intermediarilor în asigurări și/sau reasigurări RA-017.

Beneficiar: persoana fizică îndreptățită să încaseze indemnizația de asigurare la producerea unui risc asigurat prin condițiile de asigurare, respectiv:

- moștenitorii legali ai Asiguratului în cazul producerii riscului de deces;
- Asiguratul însuși în cazul producerii altui risc decât decesul.

Contractant: persoana care încheie contractul de asigurare cu Asigurătorul, având drepturile și obligațiile stipulate în prezentele condiții de asigurare.

Data de intrare în vigoare a contractului de asigurare: data înscrisă în poliță, dată la care începe răspunderea Asigurătorului dacă Asiguratul este în viață iar prima contractuală a fost achitată.

Data de maturitate a contractului de asigurare: data înscrisă în poliță, dată la care contractul de asigurare expiră, dacă Asiguratul este în viață.

Data rezilierii contractului de asigurare: reprezintă data începând de la care răspunderea Asigurătorului pentru riscurile survenite ulterior încetează.

Datorii în baza contractului de asigurare: prime contractuale neplătite la scadență, taxe și alte costuri/sume neachitate, datorate Asigurătorului conform condițiilor de asigurare.

Forța majoră: în sensul prezentului contract, termenul forță majoră înseamnă un eveniment imprevizibil și insurmontabil, independent de orice control al părții implicate și care generează imposibilitatea temporară sau definitivă de executare parțială ori totală a obligațiilor și care constituie sau este de natura unuia sau mai multora dintre evenimentele care urmează: catastrofe naturale, incendii, inundații, explozii, fulgere, tornade, cutremure, alunecări de teren, epidemii, război, război civil, blocaje, insurecții, sabotaj, acte de terorism, tulburări civile, stare de necesitate, stare de urgență.

Franșiză: reprezintă primele trei zile de la începutul perioadei de spitalizare, pentru care nu se plătesc indemnizații de asigurare.

Indemnizație de asigurare: suma de bani plătită de Asigurător în cazul producerii unui risc asigurat prin contractul de asigurare.

Interes asigurabil: motivația financiară existentă între Asigurat și Contractant, sub aspectul interesului legitim de plată a primelor contractuale, respectiv între Asigurat și Beneficiar sub aspectul pierderii financiare suferite de către Beneficiar în cazul decesului Asiguratului.

Intermediar: reprezentant de vânzări, persoană fizică sau juridică, autorizat să desfășoare activitatea de intermediere de asigurări conform reglementărilor legale în vigoare, care, în baza unui contract de agent/broker cu Asigurătorul are drepturi și atribuții privind încheierea/gestionarea contractului de asigurare.

Intervenție chirurgicală: procedură medicală efectuată de un medic chirurg la recomandarea unui medic specialist exclusiv în scop terapeutic, care este acoperită prin asigurarea de bază și care îndeplinește cumulativ următoarele condiții:

- este practică conform standardelor și normelor medicale recunoscute, de către un medic chirurg sau echipă operatorie de specialitate, în prezența unui medic A.T.I., în secția de chirurgie a unui spital;
- presupune efectuarea unei anestezii locale sau generale și a unei incizii sau proceduri/tehnici echivalente având drept scop primar îndepărtarea procesului patologic;
- persoana care suferă o intervenție chirurgicală trebuie să fie spitalizată sau monitorizată în regim ambulator de către un medic specialist.

Invaliditate permanentă din accident: reprezintă invaliditatea permanentă totală sau parțială (conform prevederilor din Tabelul 1 atașat prezentelor condiții de asigurare), nesusceptibilă de ameliorări și survenită în decurs de un an de la data accidentului.

Medic: Persoana cu pregătire medicală superioară de specialitate care deține drept de liberă practică în statul în care își exercită profesiunea.

Medic chirurg: Persoana cu pregătire medicală superioară de specialitate care deține drept de liberă practică într-o specialitate chirurgicală în statul în care își exercită profesiunea.

Medic A.T.I.: medic cu diplomă recunoscută în specialitatea anestezie și terapie intensivă.

Moneda contractului de asigurare: moneda în care sunt exprimate sumele asigurate, prima contractuală și indemnizațiile de asigurare.

Moștenitori: prin moștenitori se înțeleg moștenitorii legali.

Necesitate medicală: un serviciu sau produs medical furnizat de un prestator medical autorizat este considerat necesar dacă Asigurătorul

stabilește că este util pentru diagnosticul, asistența medicală sau tratamentul leziunii în cauză.

Pentru determinarea oportunității aplicării serviciului sau produsului medical în circumstanțele medicale date, Asigurătorul va lua în considerare:

- informațiile obținute privind starea de sănătate a Asiguratului;
- rapoarte și ghiduri medicale publicate de organizațiile naționale de sănătate recunoscute, care includ date științifice concludente;
- standarde profesionale de siguranță și eficiență pentru diagnostic, asistență medicală și tratament, recunoscute în țara respectivă;
- opinia unor specialiști medicali recunoscuți în specialitățile implicate de afecțiunea sau leziunea în cauză;
- orice altă informație relevantă adusă în atenția Asigurătorului.

În nici un caz nu se vor considera necesare următoarele tipuri de servicii sau produse medicale:

- cele care nu necesită abilitățile tehnice ale unui medic specialist, psiholog sau medic dentist cu diplomă recunoscută;
- cele furnizate doar în scopul asigurării confortului personal sau convenabile Asiguratului, oricărei persoane apropiate din familie sau anturaj sau oricărui furnizor de servicii sau produse medicale;
- cele furnizate în spital, deși Asiguratul ar fi putut fi diagnosticat și tratat eficient și sigur în ambulator sau în cabinetul unui medic specialist/dentist.

Oferta de asigurare: document furnizat de Asigurător Contractantului, pe baza opțiunilor acestuia din urmă, cuprinzând informații necesare pentru încheierea contractului de asigurare.

Perioada de grație: perioada de timp menționată în ofertă/poliță:

- care începe în ziua următoare unei scadențe de plată neachitate și
- în care se poate plăti prima contractuală restantă fără perceperea de penalități și fără necesitatea refacerii procedurilor de subscriere și
- la expirarea căreia Asigurătorul constată încetarea plății primelor și
- în care orice risc petrecut și prevăzut în contractul de asigurare este acoperit de Asigurător numai prin achitarea datoriei existente în baza contractului de asigurare până la sfârșitul perioadei de grație.

Perioada de valabilitate a contractului de asigurare: perioada de timp dintre data de intrare în vigoare și data de maturitate, în care contractul de asigurare este în vigoare.

Poliță: înscrisul constatator al încheierii contractului de asigurare.

Prima contractuală: suma de bani datorată de către Contractant Asigurătorului în baza contractului de asigurare.

Proceduri de subscriere: totalitatea normelor și reglementărilor stabilite de către Asigurător pe care Contractantul/Asiguratul trebuie să le parcurgă în scopul evaluării, cuantificării și clasificării riscurilor preluate de către Asigurător prin contractul de asigurare, din punct de vedere financiar, medical, ocupațional, rezidențial, al stilului de viață și al interesului asigurabil sau al oricărui criteriu considerat relevant de către Asigurător în vederea preluării/reactivării/majorării riscului.

Scadență de plată: dată precizată în poliță la care Contractantul datorează o primă contractuală eşalonată.

Spital: o instituție publică sau privată autorizată și care îndeplinește cumulativ condițiile prevăzute în lege.

Spitalizare: perioadă continuă de internare într-un spital, de minimum 24 de ore, recomandată de un medic de specialitate în scopul tratării vătămarilor corporale apărute ca urmare a unui accident acoperit prin asigurarea de bază. Sunt acoperite și internările în secțiile de specialitate ale spitalelor (cu excepția sanatoriilor, instituțiilor de recuperare neuro-psihomotorie sau pentru tratarea bolilor psihice, clinicilor de dezintoxicare), în scop de recuperare consecutiv unor accidente acoperite prin prezentul

contract de asigurare. Asigurătorul nu acoperă zilele în care Asiguratul rămâne în spital după data de externare recomandată de către medicul specialist.

Spitalizare continuă: reprezintă perioadele de spitalizare consecutive, pentru care intervalele de întrerupere nu depășesc 60 zile și care au survenit ca urmare a producerii aceluiași eveniment asigurat.

Sumă asigurată: valoare indicată în oferta de asigurare și în poliță, în funcție de care se calculează indemnizația de asigurare.

Tratament experimental: tratament despre a cărui eficiență în tratarea bolii respective nu există momentan suficiente date științifice și care nu este acceptat de autoritățile naționale competente drept mijloc uzual de tratament.

Zi de spitalizare: se consideră o zi de spitalizare ziua calendaristică indiferent de ora internării și externării Asiguratului. În cazul în care, în cursul unei zile de spitalizare, Asiguratul este internat la terapie intensivă pentru o perioadă mai mare de 10 ore, întreaga zi de spitalizare este indemnizată ca o zi de spitalizare la terapie intensivă. În cazul în care în cursul unei zile de spitalizare Asiguratul este internat pentru cel mult 10 ore la terapie intensivă, întreaga zi de spitalizare se consideră a fi zi de spitalizare în condiții normale.

ÎNCEPUTUL RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

4. Răspunderea Asigurătorului începe la ora 0:00 a zilei următoare emiterii contractului de asigurare, doar dacă Asiguratul este în viață, dar nu înainte de data plății primei contractuale.

ÎNCHIEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

5. Moneda contractului de asigurare este leul românesc (RON).

6. Vârsta Asiguratului la data intrării în vigoare a contractului de asigurare poate fi cuprinsă între 18 ani și 64 de ani. În sensul prezentelor condiții de asigurare se ia în calcul vârsta în ani împliniți.

7. Contractantul poate fi o persoană juridică sau Asiguratul. Vârsta minimă la data semnării cererii de asigurare pentru persoane fizice pentru a putea încheia contractul de asigurare este 18 ani.

8. Contractul de asigurare se încheie pe durata unui an, dar poate deveni un contract multianual dacă Asigurătorul acceptă prelungirea perioadei de valabilitate curente a contractului de asigurare pe noi durate a câte un an. Prolungirea cu încă un an a perioadei de valabilitate a contractului de asigurare se consideră efectuată prin plata primei contractuale aferente scadenței inițiale pentru următorul an de contract de asigurare acoperit și confirmat de Asigurător prin re-emiterea poliței de asigurare, în care se vor menționa noua dată de maturitate a contractului și orice alte modificări contractuale agreeate de părțile contractante. Prin prelungirea perioadei de valabilitate a contractului de asigurare pentru un nou an de contract de asigurare, vechea dată de maturitate a contractului de asigurare devine ultima aniversare a contractului de asigurare.

9. Contractantul poate opta doar la momentul încheierii contractului pentru includerea în contractul de asigurare a clauzei suplimentare pentru afecțiuni medicale grave Best Doctors pentru Asigurat, în schimbul unei prime adiționale.

RISURI ASIGURATE PRIN ASIGURAREA DE BAZĂ

10. Asigurătorul acoperă în perioada de valabilitate a contractului de asigurare următoarele riscuri:

- decesul Asiguratului din orice cauză;
- invaliditatea permanentă totală sau parțială ca urmare a unui accident suferit de Asigurat în perioada de valabilitate a contractului de asigurare;

- spitalizarea începută în perioada de valabilitate a contractului de asigurare ca urmare a unui accident suferit de Asigurat în perioada de valabilitate a contractului de asigurare;
- intervențiile chirurgicale efectuate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare detaliate în Tabelul 2 atașat prezentelor condiții de asigurare, ca urmare a unui accident suferit de Asigurat în perioada de valabilitate a contractului de asigurare.

SUBSCRIEREA RISCULUI

11. Asigurătorul își rezervă dreptul de a efectua evaluări conform procedurilor sale de subscriere, înainte de preluarea/reactivarea/majorarea unui risc sau ori de câte ori expunerea Asiguratului la riscurile acoperite s-a modificat din punct de vedere ocupațional, rezidențial, al stilului de viață sau al interesului asigurabil.

12. Procedurile de subscriere presupun analizarea chestionarelor specifice și documentelor medicale sau a documentelor care oferă informații despre situația financiară, ocupațională, rezidențială și referitoare la stilul de viață al Asiguratului/Contractantului. Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita efectuarea de examinări/investigații medicale de către Asigurat.

13. După finalizarea procedurilor de subscriere, Asigurătorul poate decide preluarea/re-confirmarea/reactivarea/majorarea acoperirii riscurilor, după cum urmează:

- a) în condițiile solicitate;
- b) în alte condiții decât cele solicitate;
- c) refuzul acestora;
- d) amânarea deciziei.

14. Decizia Asiguratului ca urmare a parcurgerii procedurilor de subscriere este menționată în poliță și reflectă condițiile standard sau particulare de acoperire a riscurilor valabile pentru contractul de asigurare.

LIMITA TERITORIALĂ

15. Riscurile asigurate prin asigurarea de bază sunt acoperite în întreaga lume.

SUME ASIGURATE

16. Sumele asigurate sunt stabilite în funcție de opțiunea Contractantului, corespunzătoare nivelului de primă și al vârstei Asiguratului de la data intrării în vigoare a contractului de asigurare, respectiv de la momentul prelungirii perioade de valabilitate a contractului de asigurare.

EXCLUDERI

17. Asigurătorul nu acoperă riscurile asigurate prin asigurarea de bază cauzate direct sau indirect de:

- a) afecțiunile enumerate în cererea de asigurare sau alte documente semnate anterior emiterii poliței pentru care Asiguratul a fost diagnosticat ori s-a aflat sub supraveghere medicală anterior intrării în vigoare a contractului de asigurare; totuși, această excludere nu se aplică începând cu al treilea an de contract de asigurare;
 - b) evenimente de război (război, invazie sau acțiuni ale forțelor străine, ostilități, operațiuni de război sau orice acțiuni similare sau în legătură cu războiul), indiferent dacă războiul a fost declarat sau nu; cu toate acestea, este acoperit riscul cauzat de astfel de evenimente, dacă:
 - a survenit în timpul prezenței Asiguratului în afara țării de reședință,
 - Asiguratul nu a participat activ la evenimente;
 - c) participarea Asiguratului la misiuni militare cu profil operativ sau de instruire (inclusiv misiuni de menținere a păcii);
 - d) participarea activă a Asiguratului la acte de terorism sau tulburări interne (război civil, rascoală, revoluție, revoltă, răzvrătire, rebeliune
- Condiții privind asigurarea de viață PROTECT pag. 3/15

civilă ținând cont de proporția și extinderea unei acțiuni ostile a populației, tulburări sociale, insurecție, atac militar, rebeliune, terorism, conspirație, sabotaj, acțiuni de uzurpare a puterii de stat sau militară, legea marțială sau starea de asediu sau oricare dintre evenimentele sau cauzele care determină proclamarea sau întreținerea legii marțiale sau a stării de asediu) de partea celor care le-au generat;

- e) sinuciderea/încercarea de sinucidere sau de automutilare a Asiguratului, chiar dacă acesta s-a aflat într-o situație în care i-a fost afectat discernământul;
- f) practicarea unor sporturi sau hobby-uri periculoase, precum: aviație, parașutism, planorism, deltaplanorism, sărituri cu schiurile, bungee-jumping, alpinism, escaladă, speologie, surfing, curse de călărie, rodeo, competiții de arte marțiale, curse auto, circuite pentru motocicliști, rafting, scufundări: libere, la mare adâncime, sub strat de gheață;
- g) angajarea în ocupații periculoase, precum: forțe armate (servicii speciale, activități cu dispozitive explozibile, aviație militară, navigație militară, pompieri militari), aviație (aviație utilitară, piloți de testare, piloți pentru platformele de combustibil), scafandri care folosesc explozibili, forțe speciale ale poliției, servicii de securitate personală, alpinism utilitar, activități de exploatare minieră (în subteran), de instalații pentru combustibili, activități pe platforme de petrol și gaze, activități în industria substanțelor explozibile;
- h) săvârșirea cu intenție de către Asigurat a unei fapte incriminate ca infracțiune de legea statului pe teritoriul căruia s-a produs fapta (constatăată printr-un act judiciar emis de autoritatea competentă din statul unde s-a săvârșit fapta), dacă aceasta este incriminată în mod similar de legea română;
- i) poluarea sau contaminarea radioactivă;
- j) acțiunea armelor chimice sau biologice.

18. Suplimentar excluderilor de la pct. 17, Asigurătorul nu acoperă riscul de invaliditate permanentă totală sau parțială a Asiguratului dacă accidentul care l-a provocat a fost produs sau influențat de:

- a) orice fel de boli mentale, tulburări psihice sau de natură nervoasă;
- b) otrăvirea sau intoxicația cauzate de ingerarea sau inhalarea de substanțe solide, lichide sau gazoase, în mod voluntar;
- c) consumul de alcool, medicamente sau droguri, cu excepția medicamentelor prescrise de către un medic.

19. Suplimentar excluderilor de la pct. 17, Asigurătorul nu acoperă:

- a) spitalizarea Asiguratului ca urmare a unui accident, cauzată direct sau indirect de:
 - orice fel de boli mentale, tulburări psihice sau de natură nervoasă;
 - otrăvirea sau intoxicația cauzate de ingerarea sau inhalarea de substanțe solide, lichide sau gazoase, în mod voluntar;
 - consumul de alcool, medicamente sau droguri, cu excepția medicamentelor prescrise de către un medic;
- b) spitalizarea pentru tratamente sau proceduri medicale care, în opinia medicilor agreeți de către Asigurat, are scop diagnostic/explorator (analize, radiografie, radioscopie sau fizioterapie sau orice examinare de rutină), cu excepția situației în care rezultatele analizelor efectuate asupra Asiguratului impun spitalizarea;
- c) spitalizarea necesară în cazul chirurgiei estetice precum și a altor servicii care îmbunătățesc sau modifică aspectul fizic;
- d) spitalizarea în scopul tratării consecințelor unui accident prin terapie bioenergetică, acupunctură.

20. Suplimentar excluderilor de la pct. 17, Asigurătorul nu acoperă:

a) intervențiile chirurgicale suferite de Asigurat ca urmare a unui accident, cauzate direct sau indirect de:

- orice fel de boli mentale, tulburări psihice sau de natură nervoasă;
- otrăvirea sau intoxicația cauzate de ingerarea sau inhalarea de substanțe solide, lichide sau gazoase, în mod voluntar;
- consumul de alcool, medicamente sau droguri, cu excepția medicamentelor prescrise de către un medic;

b) intervențiile de chirurgie estetică precum și alte servicii care îmbunătățesc sau modifică aspectul fizic;

c) intervenții care implică exclusiv incizie, drenaj sau puncție la orice nivel, sutura tegumentului, precum și injectarea de substanțe terapeutice sau diagnostice;

d) procedurile medicale cu caracter experimental, specifice cercetării medicale, precum și consecințele acestora;

e) intervențiile chirurgicale stomatologice sau pentru restaurare dentară.

PRIMA CONTRACTUALĂ

21. Primele contractuale se plătesc în moneda contractului de asigurare și sunt datorate la scadențele și în cuantumul menționate expres în poliță, iar Contractantul este exclusiv răspunzător de plata acestora, dar și de respectarea regulilor și indicațiilor de plată stabilite de Asigurător precum: contul bancar, moneda, indicații referitoare la destinația plății etc. La momentul plății, Contractantul are obligația de a solicita/obține și de a păstra dovada plății primei contractuale (chitanță-factură, ordin de plată etc.). Prima contractuală inițială sau prima unică trebuie plătită înainte de intrarea în vigoare a contractului de asigurare.

22. Plata primelor contractuale se poate efectua prin orice modalitate acceptată de Asigurător. În cazul plăților prin debit direct, Asigurătorul va transmite detaliile de interogare a contului bancar al Contractantului înainte de scadența de plată a primei contractuale. În cazul plăților prin transfer bancar, Contractantul este obligat să plătească în contul și la banca specificate de către Asigurător în cea mai recentă corespondență.

23. Contractantul suportă toate taxele și comisioanele referitoare la plata primelor contractuale și a altor sume datorate Asigurătorului.

24. Dacă prima contractuală nu se plătește integral până la sfârșitul perioadei de grație, Asigurătorul va constata că a încetat plata primelor contractuale și va rezilia contractul de asigurare.

25. Dacă valoarea primei contractuale plătite este mai mare decât valoarea primei contractuale datorate, diferența dintre acestea se consideră sumă plătită în plus și se păstrează în evidențele Asigurătorului, aferente contractului de asigurare. Aceste sume pot fi folosite pentru acoperirea primelor contractuale ulterioare doar în măsura în care acestea acoperă integral valoarea primei contractuale.

26. În cazul în care, ca urmare a evaluării riscului, Asigurătorul refuză acoperirea riscurilor solicitate și prin aceasta refuză încheierea contractului de asigurare sau potențialul Contractant nu acceptă condițiile Asigurătorului, prima contractuală inițială va fi restituită Contractantului fără a fi purtătoare de dobândă.

27. Asigurătorul restituie prima contractuală, fără calcularea vreunei dobânzi, în cazul în care Contractantul denunță contractul de asigurare în termenul legal, după data de intrare în vigoare a acestuia. În acest caz, prima contractuală se restituie Contractantului în moneda și în cuantumul în care aceasta a fost plătită.

28. Frecvența de plată permisă este anuală. Asigurătorul acceptă și frecvență de plată trimestrială și semestrială pentru contractele de asigurare care includ clauza pentru afecțiuni medicale grave Best Doctors. În acest caz, frecvența de plată trebuie aleasă de Contractant înainte de data solicitării contractului. Frecvența și scadențele de plată ale primelor aferente clauzei pentru afecțiuni medicale grave Best Doctors coincid cu cele ale asigurării de bază.

29. Primele plătite după avizarea riscului asigurat, după sfârșitul perioadei de grație sau partea excedentară a unei prime datorate se numesc prime necuvenite și se păstrează în evidențele Asigurătorului, aferente contractului de asigurare.

REZILIEREA CONTRACTULUI ȘI RESTITUIRILE DE PRIMĂ

30. Contractul de asigurare nu are valoare de răscumpărare. În cazul rezilierii contractului, Asigurătorul efectuează următoarele restituiri de primă, fără calcularea vreunei dobânzi:

- valoarea integrală a primei contractuale, în cazul în care Contractantul denunță în termenul legal contractul, după intrarea în vigoare a acestuia;
- primele necuvenite;
- primele plătite în avans.

31. Orice sumă care urmează a fi restituită de către Asigurător se va plăti în moneda contractului de asigurare, într-un cont bancar al Contractantului/Asiguratului, specificat în scris de către acesta și deschis la o bancă de pe teritoriul României sau prin orice altă modalitate de plată agreată de Asigurător.

DREPTURILE CONTRACTANTULUI

32. Asigurătorul oferă Contractantului următoarele drepturi:

- modificarea Contractantului;
- modificarea nivelului de primă pentru asigurarea de bază;
- schimbarea frecvenței de plată pentru contractul de asigurare care are atașată clauza suplimentară pentru afecțiuni medicale grave Best Doctors.

MODIFICAREA CONTRACTANTULUI

33. Contractantul persoană juridică are dreptul să solicite oricând în perioada de valabilitate a contractului transferarea contractului de asigurare, cu toate drepturile și obligațiile care reies din acesta, către Asigurat, furnizând Asigurătorului consimțământul scris al Asiguratului.

34. Orice modificare în acest sens intră în vigoare după data înregistrării cererii scrise a Contractantului la sediul Asigurătorului și acceptării modificării de către Asigurător ca urmare a parcurgerii procedurilor de subscriere.

MODIFICAREA NIVELULUI DE PRIMĂ PENTRU ASIGURAREA DE BAZĂ

35. Contractantul are dreptul să solicite cu minimum 30 zile înainte de aniversarea contractului de asigurare schimbarea nivelului de primă pentru asigurarea de bază, conform opțiunilor disponibile la momentul solicitării, furnizând Asigurătorului consimțământul scris al Asiguratului.

36. Schimbarea nivelului de primă implică modificarea sumelor asigurate pentru riscurile acoperite prin asigurarea de bază.

SCHIMBAREA FRECVENȚEI DE PLATĂ A PRIMELOR

37. Contractantul are dreptul să solicite modificarea frecvenței de plată a primelor pentru contractul de asigurare care are atașată clauza pentru afecțiuni medicale grave Best Doctors în următoarele condiții:

- solicitarea s-a înregistrat cu minimum 30 de zile calendaristice înaintea unei scadențe de plată;
- nu există datorii în baza contractului de asigurare la data solicitării;
- aniversarea contractului de asigurare va coincide cu una dintre noile scadențe de plată.

Modificarea de frecvență intră în vigoare cel mai devreme la finalul perioadei acoperite de primele plătite până la momentul la care Asigurătorul aprobă modificarea.

OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI ȘI ALE BENEFICIARULUI

38. Asiguratul este obligat să dea răspunsuri corecte și complete în toate documentele completate, inclusiv în cererea de asigurare, completate anterior încheierii contractului de asigurare. În caz de nerespectare a acestei obligații, Asigurătorul își rezervă dreptul de a rezilia contractul de asigurare și de a refuza îndeplinirea obligațiilor asumate prin contractul de asigurare.

39. Asiguratul și Beneficiarul (Beneficiarii)/reprezentantul legal al Beneficiarului sunt de asemenea obligați:

- să avizeze în scris Asigurătorul asupra producerii riscului asigurat, indicând locul, data, ora, cauzele și împrejurările producerii acestuia în termen de maximum 90 zile calendaristice de la data producerii riscului asigurat;
- să furnizeze toate informațiile și documentele solicitate de Asigurător și să faciliteze accesul Asigurătorului la toate informațiile necesare determinării cauzelor producerii riscului asigurat.

În caz de nerespectare a obligațiilor prevăzute la lit. a) sau b) de mai sus, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza îndeplinirea obligațiilor asumate prin contractul de asigurare.

40. În cazul producerii unui accident, Asiguratul este obligat să ceară și să accepte cât mai repede un tratament medical și să urmeze prescripțiile medicului pentru a-și grăbi restabilirea.

AVIZAREA PRODUCERII UNUI RISC ASIGURAT PRIN ASIGURAREA DE BAZĂ

41. În cazul decesului Asiguratului, Contractantul/Beneficiarul (Beneficiarii)/reprezentantul legal al Beneficiarului vor aviza în scris Asigurătorul cu privire la producerea acestui eveniment. Avizarea trebuie însoțită de următoarele documente:

- dovada plății primei contractuale;
- copia legalizată a certificatului de deces;
- copia certificatului medical constatator al decesului;
- procesul-verbal de constatare a accidentului (în cazul decesului Asiguratului datorat unui accident) încheiat de organele competente sau orice acte care pot dovedi că riscul asigurat este consecință a unui accident: adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a dat primul ajutor, declarații ale martorilor etc.;
- documente privind istoricul medical al Asiguratului;
- copiile semnate ale propriilor acte de identitate;
- detaliile bancare, necesare plății indemnizației de asigurare.

42. În cazul producerii riscului de invaliditate permanentă din accident, Asiguratul va aviza în scris Asigurătorul asupra apariției acestui eveniment. Avizarea trebuie însoțită de următoarele documente:

- dovada plății primei contractuale;
- procesul-verbal de constatare a accidentului încheiat de organele competente sau orice acte care pot dovedi că riscul asigurat este consecință a unui accident: adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a dat primul ajutor, declarații ale martorilor etc.;
- certificat medical constatator al invalidității permanente eliberat de autoritatea competentă;
- copia semnată a actului de identitate al Asiguratului;
- detaliile bancare, necesare plății indemnizației de asigurare.

43. În cazul spitalizării și/sau al unei intervenții chirurgicale datorate unui accident suferit de către Asigurat, acesta va furniza Asigurătorului următoarele documente:

- dovada plății primei contractuale;
- procesul-verbal de constatare a accidentului încheiat de organele competente sau orice acte care pot dovedi că riscul asigurat este consecință a unui accident: adeverințe medicale eliberate de instituția medicală care a dat primul ajutor, declarații ale martorilor etc.;
- bilet de ieșire din spital – în original;
- copia foii de observație din spital a Asiguratului care să conțină și informații referitoare la condițiile de spitalizare (normale sau terapie intensivă), data și ora la care a început și s-a terminat spitalizarea, precum și data și ora exactă când Asiguratul a fost transferat la/de la terapie intensivă, descrierea Protocolului operator, dacă Asigurătorul o solicită;
- adeverința medicului chirurg incluzând descrierea Protocolului operator (numai în cazul unei intervenții chirurgicale); acest document trebuie să precizeze data efectuării intervenției chirurgicale precum și istoricul clinic;
- copia actului de identitate al Asiguratului, semnată de acesta;
- detaliile bancare, necesare pentru efectuarea plății indemnizației de asigurare.

44. Asiguratul/Beneficiarul (Beneficiarii)/reprezentantul legal al Beneficiarului vor furniza Asigurătorului toate informațiile și documentele solicitate în limba română și vor facilita eventualele investigații referitoare la cauzele și circumstanțele producerii riscului asigurat.

45. Asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita examinări/rapoarte suplimentare referitoare la starea de sănătate a Asiguratului în vederea stabilirii:

- procentului din suma asigurată care va fi utilizat la calculul indemnizației de asigurare pentru invaliditate permanentă;
- necesității medicale care a impus spitalizarea/intervenția chirurgicală;
- numărului total al zilelor de spitalizare necesare;
- indemnizației de spitalizare;
- indemnizației pentru intervenții chirurgicale.

Examinarea suplimentară va fi efectuată de către medici agreeți de către Asigurător, în acest caz costurile cu examinarea fiind suportate de către Asigurător.

DECIZIA ASIGURĂTORULUI DUPĂ AVIZAREA PRODUCERII UNUI RISC ASIGURAT PRIN ASIGURAREA DE BAZĂ

46. Dacă în legătură cu producerea unui risc asigurat, împotriva Asiguratului a fost instituită o anchetă sau o procedură penală, Asigurătorul are dreptul să amâne luarea unei decizii asupra încadrării evenimentului conform condițiilor de asigurare, doar dacă ancheta sau procedura penală în cauză au legătură directă cu producerea riscului asigurat și cel mult până la finalizarea respectivelor acțiuni legale.

47. Orice piedică sau informație incompletă sau incorectă furnizată de către Contractant/Asigurat/Beneficiar/Reprezentantul legal al Beneficiarului/terțul mandatar al acestora, care împiedică Asigurătorul să determine cauzele producerii riscului asigurat, va da Asigurătorului dreptul de a rezilia contractul de asigurare și de a refuza plata indemnizației de asigurare.

În raport cu gradul de reducere a capacității de muncă, Asigurătorul poate solicita efectuarea investigațiilor medicale de specialitate în vederea stabilirii gradului de invaliditate. În această situație, Asigurătorul are dreptul de a amâna luarea unei decizii privind soluționarea dosarului de daună până la finalizarea investigațiilor medicale.

48. Asigurătorul nu este responsabil pentru calitatea serviciilor oferite de instituțiile medicale sau de personalul medical.

OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI ÎN CAZUL PRODUCERII RISCULUI DE DECES

49. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că decesul Asiguratului survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare este risc acoperit conform prezentelor condiții de asigurare, în termenul asumat pentru comunicarea deciziei sale, acesta va rezilia contractul de asigurare și va plăti Beneficiarului (Beneficiarilor)/reprezentantului legal al Beneficiarului o indemnizație de asigurare egală cu suma asigurată pentru riscul de deces.

50. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că decesul Asiguratului, survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, nu este acoperit conform prezentelor condiții de asigurare, va rezilia contractul de asigurare, răspunderea Asigurătorului încetând cu acea dată.

OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI ÎN CAZUL PRODUCERII RISCULUI DE INVALIDITATE PERMANENTĂ DIN ACCIDENT

51. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că invaliditatea ca urmare a unui accident survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare este risc acoperit conform prezentelor condiții de asigurare, va plăti indemnizația de asigurare corespunzătoare în termenul asumat pentru comunicarea deciziei sale.

52. Indemnizația de asigurare este calculată prin aplicarea unui procent asupra sumei asigurate corespunzătoare riscului produs, procent determinat în funcție de prevederile grilei din Tabelul 1 atașat prezentelor condiții de asigurare, cu următoarele mențiuni:

- suma tuturor indemnizațiilor de asigurare plătite pentru invaliditate permanentă nu poate depăși 100% din suma asigurată pe toată durata de valabilitate a contractului de asigurare;
- în caz de pierdere anatomică sau funcțională a unui organ sau a unui membru deja deficient, procentele indicate sunt micșorate ținând seama de gradul de invaliditate preexistent.

53. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că invaliditatea ca urmare a unui accident survenit în perioada de valabilitate a contractului de asigurare nu este acoperită conform prezentelor condiții de asigurare, va informa în scris Asiguratul asupra deciziei de neîncadrare în condițiile de asigurare a evenimentului avizat.

OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI ÎN CAZUL PRODUCERII RISCULUI DE SPITALIZARE DIN ACCIDENT

54. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că riscul de spitalizare începută în perioada de valabilitate a contractului de asigurare ca urmare a unui accident produs în perioada de valabilitate a contractului de asigurare este acoperit conform prezentelor condiții de asigurare, va plăti indemnizația de asigurare pentru spitalizare în termenul asumat pentru comunicarea deciziei sale.

55. Indemnizația de asigurare pentru spitalizare este calculată în baza sumelor asigurate zilnice și a numărului de zile de spitalizare, conform următoarelor precizări:

- a) numărul maxim de zile de spitalizare pentru care se plătesc indemnizații este de 90 de zile pentru un an de contract de asigurare (inclusiv numărul de zile de spitalizare la terapie intensivă);
- b) în cazul spitalizărilor pe perioade mai mari de 3 zile, indemnizația de asigurare se plătește pentru toată perioada de spitalizare, dar se deduce franșiza; în cazul spitalizărilor continue, franșiza se deduce numai din prima perioadă de spitalizare;
- c) indemnizația de asigurare se plătește la sfârșitul perioadei de spitalizare, însă Asiguratul are dreptul să solicite indemnizația de asigurare aferentă primelor 7 zile de spitalizare care fac parte dintr-o

spitalizare mai lungă de 7 zile consecutive și complete, prezentând Asiguratorului toate documentele solicitate. Asiguratul poate cere plata indemnizațiilor de asigurare aferente perioadelor de 7 zile consecutive la expirarea fiecărei astfel de perioade;

- d) pe întreaga perioadă de valabilitate a contractului de asigurare, pentru primele 30 de zile de spitalizare la terapie intensivă, suma asigurată zilnică este dublul sumei asigurate zilnice pentru o zi de spitalizare în condiții normale;
- e) la sfârșitul fiecărei perioade de spitalizare, Asigurătorul va plăti o indemnizație de asigurare suplimentară pentru convalescență aferentă unui număr de zile egal cu numărul de zile din perioada de spitalizare, dar nu mai mult de 15 zile pe an de contract de asigurare; indemnizația de asigurare pentru o zi de convalescență este egală cu 50% din valoarea indemnizației zilnice în caz de spitalizare.

56. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că spitalizarea începută în perioada de valabilitate a contractului de asigurare ca urmare a unui accident survenit în durata de valabilitate a contractului de asigurare nu este acoperită conform prezentelor condiții de asigurare, va informa în scris Asiguratul asupra deciziei de neîncadrare a evenimentului avizat în condițiile de asigurare.

OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI ÎN CAZUL PRODUCERII RISCULUI DE INTERVENȚII CHIRURGICALE DIN ACCIDENT

57. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că riscul de intervenții chirurgicale efectuate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare ca urmare a unui accident produs în perioada de valabilitate a contractului de asigurare este acoperit conform prezentelor condiții de asigurare, va plăti indemnizația de asigurare în termenul asumat pentru comunicarea deciziei sale.

58. Indemnizația de asigurare pentru intervenții chirurgicale este calculată în funcție de categoria în care intervenția este încadrată conform listei de intervenții chirurgicale specificată în Tabelul 2 atașat prezentelor condiții de asigurare și suma asigurată corespunzătoare riscului produs, astfel:

- 100% din suma asigurată pentru categoria A;
- 60% din suma asigurată pentru categoria B;
- 40% din suma asigurată pentru categoria C;
- 20% din suma asigurată pentru categoria D;
- 10% din suma asigurată pentru categoria E.

59. Indemnizația de asigurare pentru intervenții chirurgicale va fi limitată conform următoarelor precizări:

- a) suma maximă a procentelor din suma asigurată plătită ca indemnizație pentru un an de contract de asigurare: 100%;
- b) în cazul în care două sau mai multe intervenții sunt efectuate sub aceeași anestezie, indemnizația pentru intervenții chirurgicale este calculată ca 100% din cea mai mare indemnizație;
- c) în cazul în care o intervenție chirurgicală ar fi putut fi efectuată în același timp cu o altă intervenție chirurgicală, dar nu a fost efectuată, Asigurătorul nu va plăti nicio indemnizație pentru cea de a doua intervenție chirurgicală, cu excepția situației în care întârzierea este corespunzător documentată medical;
- d) dacă un tratament chirurgical este efectuat prin intervenții chirurgicale repetate, toate intervențiile sunt considerate ca o singură intervenție. În acest caz, indemnizația plătită de către Asigurator este egală cu indemnizația cea mai mare corespunzătoare intervențiilor suferite de către Asigurat/Asiguratul dependent.

60. Dacă, pe baza documentelor solicitate, Asigurătorul decide că intervențiile chirurgicale efectuate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare ca urmare a unui accident produs în perioada de valabilitate

a contractului de asigurare nu sunt acoperite conform prezentelor condiții de asigurare, va informa în scris Asiguratul asupra deciziei de neîncadrare în condițiile de asigurare a evenimentului avizat și asupra refuzului de plată a indemnizației de asigurare.

REGLEMENTAREA PLĂȚILOR DATORATE DE ASIGURĂTOR ÎN BAZA OBLIGAȚIILOR CONTRACTUALE

61. Sumele ce reprezintă indemnizații sau beneficii în baza contractului de asigurare se vor plăti în moneda contractului de asigurare, într-un cont bancar comunicat în scris Asiguratorului și deschis la o bancă de pe teritoriul României sau prin orice altă modalitate de plată agreeată de către Asigurator în termen de 15 zile de la data furnizării tuturor documentelor necesare.

62. Eventualele taxe și comisioane privind operațiunile de plată a indemnizațiilor sau beneficiilor în baza contractului de asigurare vor fi suportate de către Asigurator. În cazul în care detaliile de plată comunicate de Contractant/Asigurat/Beneficiar nu sunt corecte și/sau complete, iar încercarea de efectuare a plății de către Asigurator eșuează, Asiguratorul își rezervă dreptul de a reține taxele și comisioanele aferente următoarei/următoarelor ordonări la plată a aceleiași sume din valoarea ce urmează să fie plătită.

63. Sumele ce reprezintă indemnizații sau beneficiile în baza contractului de asigurare datorate și neîncasate de Beneficiari se păstrează în evidențele Asiguratorului aferente contractului de asigurare fără a fi purtătoare de dobândă.

ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

64. Răspunderea Asiguratorului încetează în unul dintre următoarele cazuri:

- la cererea expresă a Contractantului;
- la prima aniversare după data la care Asiguratul a împlinit vârsta de 65 de ani;
- la inițiativa Asiguratorului, conform prevederilor prezentelor condiții de asigurare sau a dispozițiilor legale ori în baza prevederilor sancțiunilor internaționale;
- la ora 24:00 a zilei specificate în poliță ca dată de maturitate.

CORRESPONDENȚA PRIVIND CONTRACTUL DE ASIGURARE

65. Toate modificările permise de contractul de asigurare se efectuează pe bază de solicitare scrisă, trimisă de către Contractant/Asigurat la sediul Asiguratorului menționat în corespondență, însoțită de toate documentele justificative solicitate de Asigurator.

66. Contractantul/Asiguratul este obligat să comunice Asiguratorului orice modificare a datelor sale de contact.

67. Orice comunicare adresată Contractantului/Asiguratului se face folosind cele mai recente date de contact comunicate de acesta, chiar dacă sunt ale unui terț. Conținutul corespondenței îi este opozabil Contractantului/Asiguratului, chiar dacă acesta nu și-a respectat obligația contractuală de a informa Asiguratorul cu privire la modificarea datelor sale de contact.

68. Asiguratorul nu își asumă nicio responsabilitate în ceea ce privește efectele și consecințele decurgând din întârzierea, nerecepționarea, deteriorarea, pierderea sau din alte erori de transmitere a mesajelor, scrisorilor sau documentelor din motive independente de activitatea Asiguratorului.

69. Corespondența directă cu Contractantul/Asiguratul, sub formă de scrisoare, este posibilă doar la o adresă de pe teritoriul României.

DISPOZIȚII FINALE

70. Orice solicitare adresată Asiguratorului, conform condițiilor de

asigurare, trebuie semnată de către Contractant și/sau Asigurat. Dacă semnătura din solicitarea adresată Asiguratorului nu coincide celei din cererea/oferta de asigurare, Asiguratorul poate solicita Contractantului sau Asiguratului, după caz, confirmarea schimbării semnăturii; în acest sens, Contractantul/Asiguratul va pune la dispoziția Asiguratorului un specimen al noii semnături.

71. Respectarea de către Contractant/Asigurat/Beneficiar a obligațiilor ce le revin, precum și presupunerea că declarațiile și răspunsurile lor sunt corecte și sincere, constituie condiții ce preced orice răspundere sau obligație a Asiguratorului de a plăti indemnizații.

72. Legea aplicabilă prezentului contract de asigurare este legea română.

73. Asiguratul/Contractantul persoană fizică are dreptul de informare, de acces la datele cu caracter personal pe care le furnizează, dreptul de intervenție asupra acestora, dreptul de opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale, precum și dreptul de a se adresa justiției, în conformitate cu prevederile legale în vigoare. Acestia își pot exercita drepturile prevăzute mai sus depunând la Allianz-Țiriac Asigurări S.A. o cerere în formă scrisă, datată și semnată. În cerere, solicitantul poate arăta dacă dorește ca informațiile să îi fie comunicate la o anumită adresă care poate fi și de poștă electronică sau printr-un serviciu de corespondență care să asigure că predarea acestora i se va face numai personal. Asiguratul persoană fizică este încunoștințat că datele cu caracter personal pot să fie prelucrate de Allianz-Țiriac Asigurări S.A. și în scop de marketing și sondaje, putând fi contactați oricând în acest sens, și prin intermediul materialelor informative emise de Asigurator. În situația în care se dorește stoparea acestora, se poate transmite o cerere la adresa de e-mail info@allianztiriac.ro sau prin alte mijloace electronice de comunicare, puse la dispoziție de către Allianz-Țiriac Asigurări S.A.

74. Prin încheierea contractului de asigurare, Asiguratul persoană fizică își dă acordul în mod expres și neechivoc ca Asiguratorul să îi prelucreze datele cu caracter personal și datele privind starea de sănătate, în conformitate cu prevederile legislației în vigoare pentru protecția persoanelor, cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date, în scopul evaluării riscului, administrării contractului de asigurare, avizării riscurilor și stabilirii indemnizațiilor de asigurare și a altor beneficii oferite prin contractul de asigurare. De asemenea, Asiguratul persoană fizică înțelege și este de acord că datele antemenționate pot fi transmise și prelucrate și de alte companii din Grupul Allianz sau de orice alt terț împuternicit expres de către Asigurator.

75. De asemenea, odată cu dobândirea calității de Asigurat, acesta își dă acordul expres și autorizează, în contextul avizării unui risc asigurat, orice medic curant, instituție medicală publică sau privată sau orice altă instituție ce deține informații referitoare la istoricul său medical, să furnizeze aceste date către Asigurator și îi exonerează de secretul profesional referitor la aceste informații.

76. Posibilele litigii ce nu au putut fi soluționate pe cale amiabilă, decurgând din sau în legătură cu contractul de asigurare, vor fi soluționate de instanțele de judecată competente.

77. Forța majoră apără de răspundere partea care o invocă și se comunică celeilalte părți contractante în termen de 5 zile; în următoarele 15 zile trebuie transmise documentele eliberate de Camera de Comerț și Industrie competentă care să ateste evenimentele respective.

Părțile vor face toate eforturile posibile pentru a asigura reluarea îndeplinirii normale a obligațiilor care le revin în cadrul prezentului contract după producerea oricăruia dintre cazurile de forță majoră. Înainte de restabilirea situației normale, obligațiile părților vor fi îndeplinite în cea mai mare măsură posibilă.

**Tabelul 1 la condițiile privind asigurarea de viață PROTECT
Tabelul Gradelor de Invaliditate Permanentă**

PIERDERE ANATOMICĂ SAU FUNCȚIONALĂ	GRAD DE INVALIDITATE	
Invaliditate permanentă totală:		
Pierdere totală și irevocabilă a vederii la ambii ochi	100%	
Pierdere completă și irecuperabilă a auzului la ambele urechi, cu origine traumatică	100%	
Pierdere permanentă a vorbirii, cu origine traumatică	100%	
Pierdere a mandibulei	100%	
Pierdere a unui braț și a unui picior sau a unei labe a piciorului	100%	
Pierdere a unei mâini și a unui picior sau a unei labe a piciorului	100%	
Pierdere a ambelor brațe sau a ambelor mâini	100%	
Pierdere a ambelor picioare sau a ambelor labe ale picioarelor	100%	
Cap:		
Pierdere de substanță osoasă craniană în toată grosimea ei:		
<input type="checkbox"/> Suprafață de cel puțin 6 cm ²	40%	
<input type="checkbox"/> Suprafață cuprinsă între 3 și 6 cm ²	20%	
<input type="checkbox"/> Suprafață mai mică de 3 cm ²	10%	
Pierdere parțială a mandibulei și a cel puțin jumătate din oasele maxilare	40%	
Pierdere a unui ochi	40%	
Pierdere completă și permanentă a auzului la o ureche	30%	
Membre superioare (Pentru stângaci procentajele pentru drept/stâng se inversează):	Drept	Stâng
Pierdere a unui braț sau a unei mâini	60%	50%
Paralizia totală a unui membru superior (leziune incurabilă a nervilor)	65%	55%
Pierdere considerabilă a substanței osoase a unui braț (leziune definitivă și incurabilă)	50%	40%
Paralizia totală a nervului circumflex	20%	15%
Anchiloza umărului	40%	30%
Anchiloza cotului		
<input type="checkbox"/> în poziție favorabilă (15° față de unghiul normal)	25%	20%
<input type="checkbox"/> în poziție defavorabilă	40%	35%
Pierdere extensivă de substanță osoasă a două oase ale antebrățului (leziune definitivă și incurabilă)	40%	30%
Paralizia totală a nervului median	45%	35%
Paralizia totală a nervului radial la zona de torsiune (încheietura mâinii)	40%	35%
Paralizia totală a nervului radial al antebrățului	30%	25%
Paralizia totală a nervului radial al mâinii	30%	25%
Paralizia totală a nervului cubital	30%	25%
Anchiloza încheieturii mâinii:		
<input type="checkbox"/> în poziție favorabilă	20%	15%
<input type="checkbox"/> în poziție nefavorabilă	30%	25%
Pierdere totală sau anchiloză a degetului mare	20%	15%
Pierdere parțială a degetului mare (falanga unghială)	10%	5%
Pierdere totală a arătătorului	15%	10%
Amputarea a două falange ale arătătorului	10%	8%
Amputarea falangei unghiale a arătătorului	5%	3%
Amputarea simultană a degetului mare și a arătătorului	35%	25%
Amputarea degetului mare și a unui deget altul decât arătătorul	25%	20%
Amputarea a două degete altul decât degetul mare și arătătorul	12%	8%
Amputarea a trei degete altele decât degetul mare și arătătorul	20%	5%
Amputarea a patru degete incluzând degetul mare	45%	40%
Amputarea a patru degete altele decât degetul mare	40%	35%
Amputarea degetului mijlociu	10%	8%
Amputarea unui deget altul decât degetul mare, arătătorul sau degetul mijlociu	7%	3%

PIERDERE ANATOMICĂ SAU FUNCȚIONALĂ	GRAD DE INVALIDITATE
Membre inferioare:	
Amputarea coapsei (jumătatea superioară a piciorului)	60%
Amputarea gambei (jumătatea inferioară a piciorului)	50%
Pierderea totală a labei piciorului (dezarticulare tibio-tarsiană)	45%
Pierderea parțială a labei piciorului:	
<input type="checkbox"/> de sub articulația gleznei	40%
<input type="checkbox"/> de la articulația medio-tarsiană	35%
<input type="checkbox"/> de la articulația tarsio-metatarsiană	30%
Paralizia totală a membrului inferior (leziune incurabilă a nervului)	60%
Paralizia completă a nervului sciatic popliteu extern	30%
Paralizia completă a nervului sciatic popliteu intern	20%
Paralizia completă a ambilor nervi (sciatic popliteu intern și extern)	40%
Anchiloza:	
<input type="checkbox"/> șoldului	40%
<input type="checkbox"/> genunchiului	20%
Pierderea de substanță osoasă de la femur sau de la ambele oase ale gambei (leziune incurabilă a tibiei și peroneului)	60%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă cu separarea considerabilă a fragmentelor și dificultate considerabilă la mișcare și întinderea piciorului	40%
Pierderea de substanță osoasă de la rotulă, cu preservarea capacității motorii	20%
Scurtarea membrului inferior cu:	
<input type="checkbox"/> cel puțin 5 cm	30%
<input type="checkbox"/> 3 până la 5 cm	20%
<input type="checkbox"/> 1 până la 3 cm	10%
Amputarea totală a tuturor degetelor	25%
Amputarea a patru degete:	
<input type="checkbox"/> inclusiv degetul mare	20%
<input type="checkbox"/> exclusiv degetul mare	10%
Amputarea sau anchiloza degetului mare	10%
Amputarea a două degete (altele decât degetul mare)	5%
Amputarea unui deget (altul decât degetul mare)	3%

Tabelul 2 la condițiile privind asigurarea de viață PROTECT

LISTA INTERVENȚII CHIRURGICALE CONFORM CLASIFICARII INTERNAȚIONALE A INTERVENȚIILOR CHIRURGICALE – elaborată de OMS Geneva 1978, actualizată de Centrul de Calcul, Statistică Sanitară și Documentare Medicală, ediția 2000:

(Notă: Prima literă – A, B, C, D sau E – a codurilor din lista de mai jos reprezintă categoria de încadrare a intervenției chirurgicale conform capitolului Obligațiile Asigurătorului în cazul producerii riscului de intervenție chirurgicală din accident din prezentele condiții de asigurare.)

INTERVENȚII PE SISTEMUL NERVOS

5.01 Incizii sau extirpări executate la nivelul cutiei craniene, creierului și meningelor

- B 5.011 Craniotomia;
- B 5.012 Incizia creierului și a meningelui;
- B 5.013 Intervenții pe talamus și globus pallidus;
- B 5.014 Alte ablații sau distrugereri ale creierului și meningelor;
- D 5.015 Excizia unei leziuni a craniului.

5.02 Alte operații ale craniului, creierului și meningelor

- C 5.020 Cranioplastia;
- B 5.021 Refacerea meningelor cerebrale;
- B 5.022 Ventriculostomia;
- C 5.023 Șuntul ventricular extracranian;
- C 5.024 Revederea șuntului ventricular;
- C 5.029 Alte operații pe craniu, creier și meninge.

5.03 Intervenții pe măduva spinării și structurile canalului rahidian

- C 5.030 Laminectomia;
- C 5.031 Secționarea rădăcinii nervoase intraspinale;
- B 5.032 Cordotomia;
- C 5.033 Ablajia sau distrugerea măduvei spinării și meningelor;
- C 5.034 Intervenții plastice pe măduva spinării și meninge;
- C 5.035 Secționarea aderențelor la nivelul măduvei spinării sau ale rădăcinilor nervilor;
- D 5.036 Drenajul prin șunt al spațiului subarahnoidian
- D 5.039 Alte operații pe măduva spinării și structurile canalului rahidian. Inserția de neuropace-maker.

5.04 Intervenții pe nervii cranieni și periferici

- D 5.040 Ablajia nervului;
- D 5.041 Alte distrugereri de nerv;
- D 5.042 Sutura nervului;
- D 5.043 Îndepărtarea aderențelor și decompresia nervului;
- D 5.044 Grefă de nervi;
- D 5.045 Transpoziție de nerv;
- D 5.046 Alte neuroplastii;
- D 5.049 Alte intervenții pe nervii cranieni și periferici.

5.05 Intervenții pe nervii simpatici sau ganglioni

- D 5.050 Secționarea unui nerv simpatic sau ganglion Splanhnicotomia;
- D 5.051 Simpatectomia;
- C 5.051 Simpatectomie cervicală, toracică;
- C 5.053 Alte intervenții pe nervii simpatici sau ganglioni;
- D 5.059 Alte intervenții pe sistemul nervos.

INTERVENȚII PE SISTEMUL ENDOCRIN

5.06 Intervenții pe glanda tiroidă și paratiroidă

- D 5.061 Lobectomia tiroidiană unilaterală Hemitiroidectomia;
- D 5.062 Alte tiroidectomii parțiale;
- C 5.063 Tiroidectomie completă;
- D 5.064 Tiroidectomie substernală;
- D 5.065 Excizia tiroidei linguale;
- D 5.067 Paratiroidectomie parțială;

- D 5.068 Paratiroidectomie completă;
- D 5.069 Alte operații pe glandele tiroidă și paratiroidă.

5.07 Intervenții pe alte glande endocrine

- D 5.071 Suprarenalectomie parțială;
- D 5.072 Suprarenalectomie bilaterală;
- D 5.073 Alte operații pe glandele suprarenale;
- C 5.074 Intervenții pe glanda hipofiză;
- C 5.075 Hipofizectomie;
- C 5.076 Alte operații pe hipofiză;
- C 5.077 Timectomie. Transplantarea timusului;
- D 5.079 Alte intervenții pe glandele endocrine.

INTERVENȚII PE OCHI

5.08 Intervenții pe aparatul lacrimal

- D 5.081 Extirparea glandei lacrimale sau a unei leziuni a acesteia;
- E 5.082 Alte operații pe glanda lacrimală;
- E 5.083 Extirparea unei leziuni a căilor lacrimale Extractia unui calcul;
- E 5.085 Extirparea sacului lacrimal;
- D 5.086 Refacerea canaliculelor și a punctelor lacrimale;
- E 5.087 Dacriocistorinostomia;
- E 5.088 Conjunctivorinostomia;
- E 5.089 Alte intervenții pe aparatul lacrimal.

5.09 Intervenții pe pleoape

- D 5.091 Excizia sau distrugerea pleoapei;
- E 5.092 Operații pe cantus și tarsus;
- E 5.095 Blefarorafia;
- E 5.099 Alte intervenții pe pleoape.

5.10 Intervenții pe mușchii oculari

- E 5.100 Miotomia și tenotomia mușchilor oculari;
- D 5.101 Excizia mușchiului ocular sau tendonului cu recesia sau avansarea aceluiași mușchi;
- D 5.102 Avansarea sau recesia mușchiului ocular;
- C 5.103 Transplantarea unui mușchi ocular;
- D 5.104 Alte intervenții de scurtare a mușchilor oculari;
- E 5.105 Secționarea aderențelor unui mușchi ocular;
- E 5.109 Alte intervenții pe mușchii oculari.

5.11 Operații pe conjunctivă

- E 5.112 Excizia unei leziuni a conjunctivei;
- E 5.113 Conjunctivoplastia;
- E 5.114 Eliberarea din aderențe a conjunctivei și pleoapei;
- E 5.115 Sutura conjunctivei;
- E 5.119 Alte intervenții pe conjunctivă.

5.12 Intervenții pe corneă

- D 5.123 Excizia sau distrugerea unei leziuni corneene;
- D 5.124 Sutura corneei;
- D 5.125 Transplantul de corneă;
- D 5.126 Alte intervenții de refacere a corneei;
- D 5.129 Alte operații pe corneă exceptând tatuaj corneă.

5.13 Operații pe iris, corpul ciliar și camera anterioară

- E 5.130 Îndepărtarea corpiilor străini localizați la nivelul polului anterior prin incizie;
- D 5.132 Scăderea tensiunii intraoculare;
- D 5.133 Facilitarea circulației intraoculare;
- D 5.134 Distrugerea de leziuni ale irisului, corpului ciliar sau sclerei;

- D 5.135 Alte iridectomii sau iridotomii;
- D 5.136 Iridoplastia;
- D 5.137 Scleroplastia;
- D 5.139 Alte operații pe iris, corp ciliar și camera anterioară.

5.14 Intervenții pe cristalin

- D 5.141 Îndepărtarea corpurilor străini din cristalin prin incizie;
- D 5.142 Extracția liniară a cristalinului Evacuarea maselor;
- D 5.143 Discizia capsulei și capsulotomia;
- D 5.144 Extracția intracapsulară a cristalinului
- D 5.145 Extragerea extracapsulară a cristalinului;
- D 5.146 Alte metode de extracție a cataractei;
- C 5.147 Inserția de lentile protetice;
- D 5.149 Alte intervenții pe cristalin.

5.15 Operații pe retină, coroidă și vitros

- C 5.150 Îndepărtarea prin incizie a corpurilor străini localizați la polul posterior;
- C 5.152 Ideritația sclerală cu implant;
- D 5.153 Alte metode cu înfundare sclerală;
- C 5.154 Alte operații pentru refacerea retinei;
- D 5.155 Distrugerea unei leziuni a retinei sau coroidei;
- D 5.156 Alte operații pe retină și coroidă;
- D 5.157 Operații pe vitros.

5.16 Intervenții pe orbită și globul ocular

- D 5.160 Orbitotomia;
- E 5.161 Îndepărtarea de corpi străini din ochi sau orbită neclasificată în altă parte;
- C 5.162 Eviscerarea globului ocular;
- D 5.163 Enucleația globului ocular;
- C 5.164 Exenterația orbitei;
- C 5.165 Inserția unui implant în orbită;
- C 5.167 Refacerea orbitei;
- E 5.169 Alte intervenții pe orbită și ochi.

INTERVENȚII PE URECHE

5.18 Intervenții pe urechea externă

- E 5.181 Excizia sau extirparea unei leziuni a urechii externe;
- D 5.182 Alte excizii ale urechii externe;
- D 5.183 Corectarea chirurgicală a pavilionului urechii;
- C 5.185 Reconstituirea canalului auditiv extern;
- D 5.186 Alte refaceri ale urechii externe;
- E 5.189 Alte operații pe urechea externă.

5.19 Operații de reconstituire ale urechii mijlocii

- D 5.190 Mobilizarea scârței. Stapedectomia. Secționarea de țesut otosclerotic. Remobilizarea;
- D 5.191 Stapedectomia;
- D 5.193 Alte intervenții pe lanțul osicular;
- C 5.194 Miringoplastia. Reconstituirea timpanului. Tipul I timpanoplastia. Refacerea timpanului;
- C 5.195 Alte timpanoplastii;
- D 5.199 Alte refaceri ale urechii medii.

5.20 Alte intervenții pe urechea medie și internă

- D 5.202 Incizia mastoidei și urechii medii;
- D 5.203 Mastoidectomia;
- E 5.204 Alte excizii ale urechii medii;
- D 5.205 Fenestrarea urechii interne;
- D 5.207 Incizia sau distrugerea urechii interne;
- D 5.209 Alte operații ale urechii medii sau interne.

INTERVENȚII PE NAS, CAVITATEA BUCALĂ ȘI FARINGE

5.21 Intervenții pe nas

- D 5.212 Excizia sau distrugerea de leziuni ale nasului;
- C 5.213 Rezeția nasului;
- D 5.214 Rezeția sub mucoasă a septului nazal;
- E 5.215 Turbinectomia;
- D 5.216 Reducerea deschisă a fracturii oaselor nazale;
- C 5.217 Refaceri și intervenții plastice ale nasului;

- E 5.219 Alte operații pe nas.

5.22 Intervenții pe sinusurile nazale

- E 5.223 Sinusotomie și sinusectomie frontală;
- E 5.224 Alte sinusotomii nazale;
- E 5.225 Alte sinusectomii nazale;
- D 5.226 Reconstituirea sinusurilor nazale;
- E 5.229 Alte operații pe sinusurile nazale.

5.25 Operații pe limbă

- D 5.251 Glosectomia parțială;
- C 5.252 Glosectomia totală;
- C 5.253 Glosectomie radicală;
- C 5.254 Refacerea limbii și glosoplastia.

5.26 Intervenții pe canalele și glandele salivare

- D 5.261 Excizia unei leziuni a glandei salivare;
- D 5.262 Alte excizii ale glandelor sublinguale;
- D 5.263 Refacerea canalului de excreție al glandei salivare;
- E 5.269 Alte intervenții pe canalele și glandele salivare.

5.27 Alte intervenții pe gură și față

- E 5.270 Drenajul lojelor feței și planșeului bucal;
- E 5.271 Incizia supurațiilor palatului;
- D 5.272 Rezeția de palat;
- D 5.273 Rezeția altor părți ale cavității bucale;
- C 5.274 Refacerea plastică a cavității bucale;
- C 5.275 Plastia de boltă;
- E 5.276 Intervenții pe luetă;
- E 5.279 Alte intervenții pe gură și față.

5.28 Intervenții pe amigdale și adenoid

- E 5.281 Tonsilectomia (fără adenoidectomie);
- D 5.282 Tonsilectomia cu adenoidectomie;
- E 5.283 Excizia bontului amigdalian;
- E 5.284 Excizia amigdalei linguale;
- D 5.285 Adenoidectomia (fără tonsilectomie);
- E 5.289 Alte intervenții pe amigdale sau lanțul adenoidian.

5.29 Intervenții pe faringe

- D 5.290 Faringotomie;
- C 5.292 Excizia sau distrugerea unei leziuni a faringelui;
- C 5.292 Intervenție plastică pe faringe;
- D 5.294 Alte intervenții reparatorii ale faringelui.

INTERVENȚII PE APARATUL RESPIRATOR

5.30 Excizii ale laringelui

- C 5.300 Excizia sau distrugerea unor leziuni ale laringelui. Excizia unei leziuni a epiglotei. Despicierea corzilor vocale;
- C 5.301 Hemilaringectomia;
- C 5.302 Alte laringectomii parțiale;
- C 5.303 Laringectomia completă;
- B 5.304 Laringectomia radicală;
- C 5.31 Alte intervenții pe laringe și trahee;
- E 5.311 Traheostomia temporară;
- E 5.312 Traheostomia permanentă;
- D 5.314 Excizia sau distrugerea locală a traheei;
- C 5.315 Refacerea laringelui;
- C 5.316 Refaceri sau intervenții plastice pe trahee;
- D 5.319 Alte intervenții pe laringe și trahee.

5.32 Rezeții pulmonare și bronhice

- C 5.320 Excizia sau extirparea unei leziuni bronhice;
- C 5.321 Rezeția bronhică;
- C 5.322 Excizia și extirparea unei leziuni pulmonare;
- C 5.323 Rezeția segmentară pulmonară;
- B 5.324 Lobectomia (rezeția pulmonară lobară);
- B 5.325 Pneumonectomia;
- C 5.329 Alte rezeții pulmonare și bronhice;
- D 5.33 Alte intervenții pe pulmoni și bronhii;
- E 5.330 Bronhotomia;
- D 5.331 Pneumotomia;
- D 5.332 Colapsul chirurgical al pulmonului Toracoplastie;

- D 5.333 Eliberarea din aderențe a plămânului și peretelui toracic;
- C 5.334 Refaceri și intervenții plastice pe pulmoni și bronhii;
- A 5.335 Transplantul pulmonar;
- D 5.339 Alte intervenții pe pulmoni și bronhii.

5.34 Intervenții pe perețele toracic, pleură, mediastin și diafragm

- D 5.341 Excizia mediastinului. Extracția de corpi străini;
- C 5.342 Excizia sau extirparea unor leziuni mediastinale;
- D 5.343 Excizia sau extirparea de leziuni ale peretelui toracic;
- D 5.344 Pleurectomia;
- C 5.346 Refacerea peretelui toracic;
- C 5.347 Operații pe diafragm;
- D 5.349 Alte intervenții pe torace.

INTERVENȚII PE SISTEMUL CARDIO-VASCULAR

5.35 Intervenții pe valve și septurile inimii

- C 5.350 Intervenții pe cord închis;
- B 5.351 Intervenții pe cord deschis;
- A 5.352 Înlocuirea valvelor inimii (proteza valvulară);
- B 5.353 Valvuloplastia cardiacă (fără înlocuire);
- B 5.354 Alte reconstituiri de valvă sau septum cu ajutorul protezelor;
- B 5.356 Alte refaceri ale valvei sau septului prin proteze;
- B 5.357 Alte reconstituiri de valvă sau sept (fără proteze);
- B 5.359 Alte intervenții pe valvele și septurile inimii.

5.36 Intervenții pe vasele inimii

- B 5.360 Indepărtarea unor obstrucții ale arterelor coronare. Enderectomia coronară;
- A 5.361 Anastomoze (bypass) pentru revascularizarea cordului;
- A 5.362 Revascularizarea inimii prin implant arterial;
- A 5.363 Alte revascularizări ale inimii;
- A 5.369 Alte intervenții pe vasele inimii.

5.37 Alte intervenții pe inimă și pericard

- C 5.371 Pericardiotomie;
- B 5.372 Pericardiectomia;
- A 5.373 Excizia unei leziuni a inimii;
- A 5.374 Alte refaceri ale inimii și pericardului;
- A 5.375 Transplantul cardiac;
- A 5.376 Asistarea mecanică a circulației;
- D 5.377 Implantul de pacemaker cardiac.

5.38 Incizia, excizia și ocluzia de vase

Următoarele intervenții chirurgicale:

- 5.381 Enderectomia. Tromboenderectomia;
- 5.382 Rezecția de vase cu reanastomoză;
- 5.383 Rezecția de vase cu înlocuire;
- 5.385 Alte excizii ale vaselor;
- 5.386 Plicaturarea venei cave Filtru antiembolic
Ligaturarea venei cave inferioare;
- 5.387 Alte ocluzii chirurgicale ale vaselor.

vor fi încadrate în categoria corespunzătoare subîmpărțirii anatomice menționate mai jos:

- B Intracraniană;
- B Arterele abdominale;
- C Alte porțiuni ale capului și gâtului;
- D Venele abdominale;
- D Arterele membrelor inferioare;
- D Vasele membrelor superioare;
- D Venele membrelor inferioare;
- B Vasele toracice.

5.39 Alte intervenții pe vase

- B 5.390 Șunt între arterele sistemice și artera pulmonară;
- B 5.391 Anastomoze venoase intra-abdominale;

- D 5.392 Alte șunturi sau bypass-uri vasculare;
- D 5.393 Sutura de vase;
- E 5.394 Revederea unor proceduri vasculare;
- D 5.395 Alte refaceri ale vaselor;
- D 5.396 Bypass cardio-pulmonar extra corporeal (C.E.C.) cu inimă și plămâni artificiali;
- D 5.397 Simpatectomia periarterială. Decorticarea și denervarea unei artere;
- C 5.398 Intervenții pe carotidă și alte segmente vasculare;
- D 5.399 Alte intervenții pe vas.

INTERVENȚII PE SISTEMUL HEMATOPOETIC ȘI LIMFATIC

5.40 Intervenții pe sistemul limfatic

- E 5.400 Incizii ale structurilor limfice. Limfadenectomia. Limfangiotomia. Incizii pentru higroma chistică;
- D 5.401 Excizia simplă a structurilor limfice. Excizia de higroma chistică. Excizia de ganglion limfatic;
- B 5.402 Excizie de ganglion limfatic regional;
- C 5.403 Excizie radicală a ganglionilor limfatici cervicali;
- D 5.404 Alte excizii radicale ale ganglionilor limfatici;
- C 5.405 Intervenții pe canalul toracic;
- D 5.409 Alte operații pe structurile limfice.

5.41 Intervenții pe splină și măduva osoasă

- B 5.410 Transplant de măduvă osoasă;
- D 5.412 Splenotomia;
- D 5.413 Splenectomia;
- E 5.418 Alte operații pe măduva osoasă;
- D 5.419 Alte operații pe splină.

INTERVENȚII PE SISTEMUL DIGESTIV

5.42 Intervenții pe esofag

- C 5.420 Esofagotomie;
- C 5.421 Esofagostomie;
- C 5.422 Excizia locală sau distrugerea unei leziuni a esofagului;
- C 5.423 Excizii ale esofagului;
- C 5.424 Anastomoza esofagului (intratoracică);
- C 5.425 Anastomoza antesternală a esofagului;
- C 5.426 Esofagomiectomia;
- D 5.427 Alte intervenții de refacere a esofagului
Cardioplastia;
- E 5.428 Intervenții în interiorul esofagului.

5.43 Incizia și excizia stomacului

- D 5.430 Gastrotomie;
- D 5.431 Gastrotomie temporară;
- D 5.432 Gastrotomie permanentă;
- C 5.433 Piloromiectomia;
- C 5.434 Excizia sau extirparea unei leziuni a stomacului;
- C 5.435 Gastrectomia parțială cu anastomoză la esofag;
- C 5.436 Gastrectomia parțială cu anastomoză la duoden;
- C 5.437 Gastrectomia parțială cu anastomoză la jejun;
- C 5.438 Alte gastrectomii parțiale;
- B 5.439 Gastrectomia radicală.

5.44 Alte intervenții pe stomac

- C 5.440 Vagotomie;
- C 5.441 Piloroplastia;
- C 5.442 Gastroenterostomia (fără gastrectomie);
- D 5.443 Sutura ulcerului gastric sau duodenal in situ;
- C 5.445 Alte intervenții reparatorii ale stomacului;
- D 5.449 Alte operații pe stomac Reducerea volvulusului gastric.

5.45 Incizii, excizii și anastomoze ale intestinului

- D 5.450 Enterotomie;
- D 5.451 Excizii sau extirpări de leziuni ale intestinului subțire;

- D 5.452 Excizii sau distrugerii de leziuni ale intestinului gros;
- D 5.453 Izolarea unui segment intestinal;
- D 5.454 Alte excizii ale intestinului subțire;
- C 5.455 Excizia parțială a intestinului gros;
- B 5.456 Colectomia totală;
- D 5.457 Anastomoză intestin subțire la intestin subțire;
- D 5.458 Anastomoză intestin subțire la intestin gros;
- D 5.459 Anastomoza intestinului gros la intestinul gros.

5.46 Alte intervenții pe intestin

- D 5.460 Exteriorizarea intestinului;
- D 5.461 Colostomia;
- D 5.462 Ileostomia;
- D 5.463 Alte enterostomii;
- D 5.464 Refacerea stomei intestinale;
- D 5.467 Alte reconstrucții ale intestinului. Inchiderea unei fistule sau a unui ulcer perforat;
- D 5.469 Alte operațiuni pe intestin.

5.47 Intervenții pe apendice

- E 5.470 Apendicectomia.

5.48 Intervenții pe rect

- D 5.480 Proctotomia;
- D 5.481 Proctostomia;
- D 5.482 Excizia sau distrugerea locală a rectului;
- D 5.483 Excizia rectului cu intubație abdominointras-fincteriană;
- D 5.484 Excizia abdominoperineală a rectului;
- D 5.485 Alte excizii ale rectului;
- D 5.486 Reconstituirea rectului;
- C 5.489 Alte intervenții pe rect și țesutul perirectal
Eliberarea din aderențe.

5.49 Intervenții pe anus

- E 5.491 Incizii sau excizii pentru fistule anale;
- E 5.492 Alte excizii sau distrugerii locale ale anusului;
- E 5.493 Hemoroidectomia;
- D 5.496 Reconstituirea anusului;
- E 5.499 Alte operațiuni pe anus.

5.50 Intervenții pe ficat

- D 5.500 Hepatotomia;
- D 5.501 Excizia sau extirparea locală a ficatului;
- B 5.502 Lobectomia ficatului;
- B 5.503 Hepatectomia totală;
- A 5.504 Transplantul ficatului;
- D 5.505 Reconstituirea ficatului;
- D 5.509 Alte intervenții pe ficat.

5.51 Intervenții pe vezica biliară și tractul biliar

- D 5.510 Colectistostomia;
- D 5.511 Colectiectomia;
- D 5.512 Anastomozarea vezicii biliare sau a căilor biliare;
- D 5.513 Incizia căilor biliare, în vederea îndepărtării obstrucției prin calcul, strictură sau tumoră;
- B 5.515 Excizii sau extirpări locale ale căilor biliare;
- C 5.516 Reconstituirea căilor biliare;
- D 5.517 Îndepărtarea unui dispozitiv protetic din căile biliare;
- D 5.518 Intervenții pe sfincterul lui Oddi;
- D 5.519 Alte intervenții pe tractul biliar.

5.52 Intervenții pe pancreas

- C 5.521 Excizia sau extirparea locală a pancreasului;
- C 5.522 Marsupializarea unui chist pancreatic;
- C 5.523 Drenajul intern al chistului pancreatic;
- C 5.524 Pancreatectomia parțială;
- C 5.525 Pancreatectomia totală;
- B 5.526 Pancreatoduodenectomia radicală;
- C 5.527 Anastomoze ale canalului pancreatic;
- B 5.528 Transplantul de pancreas;
- B 5.529 Alte intervenții pe pancreas.

5.53 Cura pentru hernie

- E 5.530 Cura herniei inghino-femorale;

- E 5.531 Cure herniei inghino-femorale cu grefă sau proteză;
- E 5.532 Cura bilaterală a herniei inghino-femorale;
- E 5.533 Cura bilaterală a herniei inghino-femorale cu grefă sau proteză;
- E 5.534 Cura herniei ombilicale;
- E 5.535 Cura altor hernii ale peretelui abdominal anterior;
- E 5.536 Cura altor hernii ale peretelui abdominal anterior cu grefă sau proteză;
- D 5.537 Cura herniei diafragmatice prin inserare abdominală. Hernia parahiatală. Hernia paraesofagiană;
- D 5.538 Cura herniei diafragmatice cu cale de acces toracicoabdominală.

5.54 Alte intervenții ale regiunii abdominale

- D 5.543 Excizia sau distrugerea peritoneului;
- D 5.544 Secționarea de aderențe peritoneale;
- E 5.545 Sutura peretelui abdominal și peritoneului;
- E 5.546 Alte refaceri ale peretelui abdominal și peritoneului;
- D 5.549 Alte intervenții în regiunea abdominală. Îndepărtarea de corpi străini din cavitatea abdominală.

INTERVENȚII PE APARATUL URINAR

5.55 Intervenții pe rinichi

- E 5.550 Nefrotomia și nefrostomia;
- D 5.551 Pielotomia și pielostomia;
- C 5.552 Excizia ori extirparea locală a rinichiului;
- C 5.553 Nefrectomia parțială;
- C 5.554 Nefrectomia totală;
- B 5.555 Transplantul de rinichi;
- D 5.556 Nefropexia;
- D 5.559 Alte intervenții pe rinichi.

5.56 Intervenții pe ureter

- D 5.561 Meatotomia ureterală;
- D 5.562 Ureterotomia;
- D 5.563 Ureterectomia;
- D 5.564 Uretero-ileostomia cutanată;
- D 5.565 Alte derivări ale urinei în exterior;
- C 5.566 Derivarea urinei în intestin;
- D 5.567 Alte anastomoze sau bypass-ul ureteral;
- C 5.568 Reconstituirea ureterului;
- D 5.569 Alte implantări ale ureterului.

5.57 Intervenții pe vezica urinară

- D 5.571 Cistotomia;
- D 5.572 Cistostomia;
- D 5.573 Excizia sau extirparea transuretrală a vezicii;
- D 5.574 Alte excizii sau extirpări ale vezicii urinare;
- C 5.575 Cistectomia parțială;
- B 5.576 Cistectomie totală;
- B 5.577 Reconstituirea vezicii urinare;
- C 5.578 Alte reconstrucții ale vezicii urinare;
- D 5.579 Alte intervenții pe vezica urinară.

5.58 Intervenții pe uretră

- D 5.580 Uretrotomia externă;
- D 5.582 Excizii sau extirpări ale uretrei;
- D 5.583 Reconstituirea uretrei;
- E 5.584 Cura chirurgicală a stricturilor uretrale.

5.59 Alte intervenții pe aparatul urinar

- D 5.590 Disecția țesutului retroperitoneal;
- D 5.591 Incizia țesutului perivezical;
- D 5.592 Plicaturarea joncțiunii uretrovezicale;
- D 5.593 Intervenții asupra mușchilor ridicători;
- D 5.594 Intervenția suprapubiană prostată;
- D 5.595 Suspensia retropubiană a uretrei;
- D 5.596 Suspensia și compresia periuretrală;
- D 5.597 Alte intervenții pentru incontinență urinară;
- E 5.599 Alte intervenții pe aparatul urinar.

INTERVENȚII PE ORGANELE GENITALE MASCULINE

5.60 Operații pe prostată și veziculele seminale

- D 5.600 Incizia prostatei;
- D 5.601 Prostatectomia transuretrală;
- D 5.602 Prostatectomie suprapubiană;
- D 5.603 Prostatectomie retropubiană;
- D 5.604 Prostatectomie radicală;
- D 5.605 Alte prostatectomii;
- D 5.606 Intervenții pe veziculele seminale;
- D 5.607 Incizia sau excizia țesutului periprostatic;
- D 5.608 Alte intervenții pe prostată Controlul pe cale endoscopică a hemoragiei.

5.61 Intervenții pe scrot și vaginală

- D 5.611 Excizia hidrocelului (a vaginalei);
- D 5.612 Excizia sau distrugerea de leziuni scrotale;
- D 5.613 Refacerea scrotului și a vaginalei;
- E 5.619 Alte intervenții pe scrot și tunica vaginală.

5.62 Intervenții pe testicul

- D 5.620 Incizia testiculului;
- D 5.621 Excizia sau extirparea leziunilor testiculare;
- D 5.622 Orchiectomia unilaterală;
- C 5.623 Orchiectomia bilaterală;
- D 5.624 Orhidopexia;
- D 5.625 Reconstituirea testiculelor;
- D 5.629 Alte intervenții pe testicul.

5.63 Intervenții pe cordonul spermatic, epididim și canalul deferent

- D 5.630 Cura chirurgicală a varicocelului și a hidrocelului;
- D 5.631 Excizia unui chist al epididimului;
- D 5.632 Excizia altor leziuni ale cordonului spermatic și epididimului;
- D 5.633 Alte epididimectomii;
- D 5.634 Reconstituirea cordonului spermatic. Transplantarea cordonului spermatic și epididimului. Sutura cordonului spermatic;
- D 5.635 Vasotomia;
- D 5.636 Vasectomia pentru excizia unei leziuni;
- D 5.637 Reconstituirea deferentului și a epididimului;
- D 5.639 Alte intervenții pe cordonul spermatic, epididim și canalul deferent.

5.64 Intervenții pe penis

- D 5.640 Excizii sau extirparea locală a penisului;
- C 5.641 Amputația penisului;
- D 5.643 Reconstituiri și operații plastice pe penis;
- E 5.649 Alte intervenții pe organul genital masculin.

INTERVENȚII PE ORGANELE GENITALE FEMININE

5.65 Intervenții pe ovar

- E 5.650 Ovarotomia;
- D 5.651 Excizia parțială a ovarului;
- D 5.652 Ovarectomia unilaterală;
- D 5.653 Salpingo - ovariectomia unilaterală;
- C 5.654 Ovariectomia bilaterală;
- C 5.654 Salpingo-ovariectomia bilaterală
- D 5.656 Reconstituirea ovarului;
- E 5.657 Eliberarea din aderențe a ovarului și trompei;
- E 5.659 Alte intervenții pe ovar.

5.66 Intervenții pe trompe

- E 5.660 Salpingotomia;
- D 5.661 Salpingectomia totală (unilaterală);
- C 5.662 Salpingectomia totală bilaterală;
- D 5.663 Distrugerea sau ocluzionarea endoscopică a trompelor, bilateral;
- D 5.664 Alte distrugereri și ocluzionări ale trompelor, bilateral;
- D 5.665 Alte salpingectomii.

5.67 Intervenții pe colul uterin

- E 5.671 Conizația colului uterin;
- E 5.672 Alte excizii sau distrugereri ale leziunilor colului uterin;

- D 5.673 Amputarea colului uterin;
- D 5.679 Alte operații asupra colului uterin.

5.68 Alte incizii și excizii ale uterului

- D 5.681 Excizia sau distrugerea unor leziuni ale uterului;
- C 5.682 Histerectomia subtotală abdominală;
- C 5.683 Histerectomia totală abdominală;
- C 5.684 Histerectomia vaginală;
- B 5.685 Histerectomia abdominală radicală;
- C 5.686 Histerectomia vaginală radicală;
- B 5.687 Eviscerația pelviană (pelvectomia).

5.69 Alte intervenții pe uter și ligamente

- E 5.690 Dilatația și chiuretajul uterin;
- D 5.695 Intervenții reparatorii uterine;
- D 5.699 Alte intervenții pe uter și colul uterin.

5.70 Intervenții pe vagin

- E 5.700 Culdocenteză;
- E 5.701 Incizia vaginului;
- D 5.702 Excizia sau distrugerea locală a vaginului;
- D 5.703 Obliterarea sau excizia totală a vaginului;
- E 5.704 Cura unui cistocel și rectocel;
- D 5.705 Reconstituirea vaginului;
- E 5.706 Alte refaceri ale vaginului;
- E 5.709 Alte intervenții pe vagin.

5.71 Intervenții pe vulvă și perineu

- E 5.712 Alte excizii și distrugereri locale ale vulvei și perineului;
- D 5.714 Vulvectomia radicală (cu limfadenectomie inghinală);
- D 5.715 Alte vulvectomii;
- E 5.716 Refaceri ale vulvei și perineului;
- E 5.719 Alte intervenții pe organele genitale feminine.

Toate intervențiile din secțiunile 5.740 – 5.742 'Operația cezariană și extragerea fătului' vor fi încadrate în categoria D.

INTERVENȚII PE APARATUL OSTEOMUSCULAR

5.76 Reducerea de fracturi ale masivului facial

- D 5.760 Reducerea deschisă a fracturilor zigomatice;
- D 5.763 Reducerea deschisă a fracturilor de maxilar și mandibulă;
- C 5.765 Reducerea deschisă a fracturii de orbită cu grefă sau implant;
- D 5.767 Alte reduceri deschise ale fracturilor oaselor masivului facial.

5.77 Alte intervenții pe oasele și articulațiile masivului facial

- D 5.771 Excizia sau extirparea de leziuni ale oaselor feței;
- D 5.772 Osteotomia parțială a oaselor masivului facial, cu excepția mandibulei;
- C 5.773 Extirparea și reconstituirea mandibulei;
- D 5.774 Artroplastia temporo-mandibulară;
- D 5.775 Alte refaceri și osteoplastii ale oaselor masivului facial;
- E 5.779 Alte intervenții pe oasele și articulațiile faciale.

5.78 Intervenții pe alte oase

- D 5.781 Osteotomia corectoare;
- D 5.783 Excizia leziunilor osoase;
- D 5.784 Rezecția segmentară;
- D 5.785 Rezecția osoasă totală;
- D 5.786 Grefa osoasă;
- D 5.787 Fixarea internă a osului (fără reducerea fracturii);
- E 5.788 Ablația dispozitivelor de fixare internă a materialelor de osteosinteză;
- D 5.789 Alte intervenții pe os.

5.79 Reducerea fracturilor și luxațiilor

- D 5.791 Reducerea deschisă a fracturii (fără fixare internă);

- C 5.792 Reducerea deschisă a fracturii cu fixare internă, placă, broșe, fixator extern;
- E 5.794 Reducerea deschisă a decolării epifizare;
- D 5.795 Reducerea deschisă a unei luxații;
- C 5.797 Intervenții pentru fracturi multiple și leziuni, neclasificate în altă parte.

5.80 Incizii și excizii ale structurilor articulare

- D 5.801 Secționarea capsulei articulare, ligamentelor sau cartilajelor;
- D 5.802 Excizia sau ablația leziunilor articulare;
- D 5.803 Excizia discului intervertebral;
- D 5.804 Excizia cartilajului semilunar al genunchiului;
- D 5.805 Sinovectomia articulară;
- D 5.809 Alte excizii ale structurilor articulare.

5.81 Refaceri și intervenții plastice pe structurile articulare

- C 5.810 Sinostoza vertebrală;
- D 5.811 Artrodeza piciorului și a gleznei;
- D 5.812 Artrodeza altor articulații;
- D 5.813 Artroplastia piciorului și degetelor;
- C 5.814 Artroplastia genunchiului;
- C 5.815 Proteza totală a șoldului;
- C 5.816 Alte artroplastii ale șoldului;
- D 5.817 Artroplastii ale mâinii și degetelor;
- C 5.818 Artroplastia umărului;
- C 5.819 Alte refaceri ale structurilor articulare.

5.82 Intervenții pe mușchii, tendoanele și fascia mâinii

- D 5.822 Excizia de leziuni ale mușchilor, tendoanelor și fasciei mâinii;
- D 5.823 Alte excizii ale mușchilor, tendoanelor și fasciei mâinii;
- D 5.825 Transplantarea mușchilor și tendoanelor mâinii;
- D 5.826 Reconstituirea policelui;
- D 5.827 Intervenție plastică la mână cu grefă sau implant;
- D 5.828 Alte intervenții plastice pe mână;
- E 5.829 Alte intervenții pe mușchi, tendoanele și fascia mâinii.

5.83 Intervenții pe alți mușchi, tendoane, fascii și burse

- D 5.832 Excizia leziunilor mușchiului, tendonului, fasciei și bursei;
- D 5.833 Alte excizii ale mușchiului, tendonului și fasciei;
- D 5.834 Excizia bursei;
- D 5.836 Reconstituirea mușchiului și tendonului;
- D 5.837 Alte intervenții plastice pe mușchi, tendon și fascie;
- E 5.839 Alte intervenții pe mușchi, tendon, fascie și bursă.

5.84 Amputația și dezarticulația membrilor

- D 5.840 Amputația și dezarticulația degetelor;
- D 5.841 Amputația și dezarticulația policelui;
- D 5.842 Amputația antebrațului și mâinii;
- D 5.843 Dezarticulația cotului și amputația brațului;
- C 5.844 Dezarticulația umărului și amputația scapulo-toracică;
- E 5.845 Amputația și dezarticulația degetelor picio-rului;
- D 5.846 Amputația și dezarticulația piciorului;
- D 5.847 Amputația membrului inferior și gleznei
- C 5.848 Amputația coapsei și dezarticulația genunchiului;
- C 5.849 Amputația abdominopelvică, ileoabdominală și dezarticulația șoldului.

5.85 Alte intervenții pe aparatul osteo-muscular

- E 5.850 Revizuirea bontului de amputație;
- D 5.851 Reimplantarea degetelor și policelui;
- D 5.852 Alte reimplantări ale membrului superior;
- D 5.853 Reimplantarea piciorului și degetelor;
- C 5.854 Alte reimplantări ale membrului inferior;
- D 5.859 Alte intervenții pe aparatul osteo-muscular sau pe mai multe aparate.

INTERVENȚII PE SÂN

5.86 Excizia sânului

- E 5.860 Excizia locală de leziuni ale sânului;
- C 5.861 Mastectomia completă;
- C 5.862 Mastectomia simplă extinsă;
- C 5.863 Mastectomia radicală;
- B 5.864 Mastectomia radicală extinsă;
- D 5.869 Alte excizii ale sânului.

5.87 Alte intervenții pe sân

- E 5.872 Intervenții pe mamelonul sânului.

INTERVENȚII PE PIELE ȘI ȚESUTUL SUBCUTANAT

5.88 Incizii și excizii ale pielii țesutului subcutanat

- E 5.881 Incizia sinusului pilonidal;
- E 5.884 Excizia locală de piele și țesut subcutanat;
- E 5.885 Excizia radicală a unei leziuni cutanate;
- E 5.887 Excizia sinusului pilonidal;
- E 5.888 Excizia de piele pentru grefă.

5.89 Refacerea și reconstituirea pielii și țesutului subcutanat

- E 5.892 Grefă liberă cutanată a mâinii;
- E 5.893 Alte grefe libere de piele;
- E 5.894 Tăierea și prepararea de lambou sau grefă pediculară;
- E 5.895 Prinderea pe mână a unei grefe cu lambou;
- E 5.896 Prinderea la altă zonă a lamboului sau a grefei pediculate;
- D 5.898 Intervenții plastice pe buză și gura externă.