Eniko Fulop
Digitally signed by Eniko Fulop
Date: 2023.06.16 08:58:55 +03'00'

SIGNAL IDUNA

SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22122073020 emisă la data de 06.12.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: DR. DOGAR MARIA LAURENTIA
CNP/CUI:2650412264367
Harghita, GHEORGHENI, str. CART. BUCIN nr. 11 (535500) sc. A ap. 12
0726365563 dogarmaria2006@yahoo.com

Informații contractant: DR. DOGAR MARIA LAURENTIA
CNP/CUI: 2650412264367
Harghita, GHEORGHENI, str. CART. BUCIN nr. 11 (535500) sc. A ap. 12
0726365563 dogarmaria2006@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Boli infecţioase

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 18.12.2022, ora 00:00 , până la: 17.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	50 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	10 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 60 EUR

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: OP

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	60 EUR
Scadenta ratei	17.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
DR. DOGAR MARIA LAURENTIA	FABRICA DE ASIGURARI BROKER DE ASIGURARE S.R.L.	**SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.**
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Cheorgheni. Szentmiklós
CUI: 5523503 J19/337/1994
Tel: 0747-050 095 Fax: 0366-401.266
E-mail: sgylevi1964@gmail.com

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22112037439 emisă la data de 04.11.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: PRETORIAN ANDREI
CNP/CUI: 1770110035012
Harghita, GHEORGHENI, str. Gabor Aron nr. 6 (535500) bl. - sc. - ap. 2
0740077849 andreipretorian1977@gmail.com

Informații contractant: PRETORIAN ANDREI
CNP/CUI: 1770110035012
Harghita, GHEORGHENI, str. Gabor Aron nr. 6 (535500) bl. - sc. - ap. 2
0740077849 andreipretorian1977@gmail.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Cardiologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 09.11.2022, ora 00:00 , până la: 08.11.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL



Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: OP

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	30 EUR
Scadenta ratei	08.11.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
PRETORIAN ANDREI	FABRICA DE ASIGURARI BROKER DE ASIGURARE S.R.L.	**SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.**
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22112037470 emisă la data de 04.11.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: PRETORIAN ANA-MARIA
CNP/CUI: 2751007190691
Harghita, GHEORGHENI, str. GABOR ARON nr. 6 (535500) bl. - sc. - ap. 2
0757824540 anamariapretorian@yahoo.com

Informații contractant: PRETORIAN ANA-MARIA
CNP/CUI: 2751007190691
Harghita, GHEORGHENI, str. GABOR ARON nr. 6 (535500) bl. - sc. - ap. 2
0757824540 anamariapretorian@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Cardiologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 09.12.2022, ora 00:00 , până la: 08.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: OP

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	30 EUR
Scadenta ratei	08.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
PRETORIANU ANA-MARIA	FABRICA DE ASIGURARI BROKER DE ASIGURARE S.R.L.	SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Allianz - Ţiriac Asigurări

Asigurarea de malpraxis - domeniul medical - VITALIS

Allianz Ţiriac

În baza prezentei polițe, Societatea Allianz - Ţiriac Asigurări S.A., în calitate de Asigurător, se angajează ca la producerea riscurilor asigurate să despăgubească pe Asiguratul nominalizat în prezenta, în forma şi cuantumul prevăzute în condiţiile de asigurare, cu condiţia ca Asigurătorul să fi încasat primele de asigurare.

POLIŢA DE ASIGURARE NR.: VIT132632760

Nr. Oferta: 6626172821 Înlocuieşte/ Reînnoieşte: VIT117154076

ASIGURAT GYORGY PIROSKA C.U.I./C.F./C.N.P. 2 6 2 0 9 1 0 1 9 0 6 9 9

Judeţ/Sector: Harghita Localitate: Gheorgheni Strada: Portii

Nr.: 1 Bl.: Sc.: Ap.: Telefon: 745948489 E-mail: gyorgypiroska@yahoo.com

SPECIFICUL ACTIVITĂŢII: Medici specialisti - specialitati medicale - cardiologie;

Categorie :

1. PERSONAL MEDICO SANITAR

- a) Medici de familie şi medici de medicină generală ☐
- b) Medici specialişti - specialităţi medicale ☑
- c) Medici specialişti - specialităţi chirurgicale ☐
- d) Medici dentişti ☐
- e) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit deschis ☐
- f) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit închis ☐
- g) Biochimişti, biologi şi medici specialişti - specialităţi paraclinice ☐
- h) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoară activitatea în unităţi sanitare cu paturi ☐
- i) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoara activitatea în medicină primară, ambulatorii, cabinete ☐
- j) Asistenţi de farmacie ☐
- k) Tehnicieni dentari ☐
- l) Paramedici ☐

2. FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE

- a) Unităţi spitaliceşti publice comunale şi orăşeneşti ☐
- b) Unităţi spitaliceşti publice municipale ☐
- c) Unităţi spitaliceşti publice judeţene, regionale şi universitare ☐
- d) Unităţi spitaliceşti private ☐
- e) Sanatorii, preventorii şi unităţi sanitare ambulatorii de recuperare, cu personalitate juridică ☐
- f) Servicii medicale specializate publice pentru acordarea de servicii medicale de urgenţă şi transport sanitar ☐
- g) Furnizori de îngrijiri la domiciliu ☐
- i) Farmacii cu circuit deschis ☐
- j) Furnizori de servicii medicale cu personalitate juridică şi ambulatoriile de specialitate ale spitalelor ☐

Moneda în care se stabileşte limita răspunderii şi prima de asigurare	RON ☐ EUR ☑		Prima asigurare
		Franşiza	
Limita răspunderii	37.000	0	
Sublimita pentru daune morale	0	0	
TOTAL PRIMĂ :			175

Perioada asigurată: Valabilitate de la 01.01.2023 ora 00:00 la 31.12.2023 ora 24:00

Prima integrală: 175 (suma în cifre) se va plăti până la 03 (zi) / 01 (lună) / 2023 (an)

~~Rata I de primă~~

Ratele urmatoare: nr. în sumă / rată se vor plăti ☐ Lunar ☐ Trimestrial ☐ Semestrial

Începand cu data de 5 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 ☐ ale lunii scadente astfel:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	şi
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Încasarea primei de asigurare se face în ☑ RON

Plata prin debitare directă ☐ Da ☑ Nu

Următoarele documente fac parte integranta din polita de asigurare:

☑ Condiţii de asigurare privind asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului medical

☑ Cerere chestionar

Acoperire in timp: Acoperirea în baza poliţei este asumată numai pentru cereri de despăgubire formulate de partea prejudiciată împotriva asiguratului pentru prima dată în perioada de valabilitate a poliţei şi raportate în scris asigurătorului conform condiţiilor şi termenilor prevăzuţi în poliţă. Această poliţă se va aplica doar pentru faptele culpabile (actele de malpraxis) comise în timpul perioadei de asigurare sau într-un interval de 36 de luni înainte de intrarea în vigoare a poliţei de asigurare (Perioada de anterioritate).

MENŢIUNI SPECIALE: Spcialitate :Medicina interna si cardiologie

Asiguratul a luat la cunoştinţă şi a primit condiţiile de asigurare anexate.

Prezenta poliţă este încheiată în două exemplare, din care un exemplar a fost înmânat Asiguratului.

ASIGURAT	Agent / Broker	ASIGURĂTOR
		Allianz-Ţiriac Asigurări S.A.
Gyorgy Piroska	Papp Geza	27.12.2022 Theiu Secuiesc
(nume şi semnătura)	(nume şi semnătura)	(numele reprezentant, semnătura, ştampila)

S.C. Allianz-Ţiriac Asigurări S.A.
Str. Buzesti, nr. 82-94, etajele 3,4,12
Sector 1, Bucureşti, 011017, România
Telefon 021 2082 222
Fax 021 2082 211
www.allianztiriac.ro

Capital social subscris şi vărsat: 94.393.890 lei
Înregistrat la ORC sub nr. J40/15882/1994, CUI: 6120740
Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară
Codul alocat în Registrul asigurătorilor şi reasigurătorilor: RA-017
Codul LEI 529900XKNXM9MBH8GS45
Operator de date cu caracter personal nr. 779
EN ISO 9001:2008

MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22122102287 emisă la data de 29.12.2022, reînnoire a poliței RCPM 21111761383

Informații asigurat: SUCIU ZSUZSANNA
CNP/CUI:2830611142605
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. Ale. Muresului nr. 6 ap. 9
*

Informații contractant: SUCIU ZSUZSANNA
CNP/CUI: 2830611142605
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. Ale. Muresului nr. 6 ap. 9
*

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Cardiologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37.000 EUR	37.000 EUR	-	33 EUR
[X] Daune morale	5.000 EUR	5.000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 38 EUR

IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL
PRIMĂRIA MUNICIPAL. SGHEORGHENI

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA

SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22122101764 emisă la data de 29.12.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: KANAAN IMAD
CNP/CUI: 1580702199998
Harghita, GHEORGHENI, str. CART FLORILOR nr. - bl. 6 sc. B ap. 4
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: KANAAN IMAD
CNP/CUI: 1580702199998
Harghita, GHEORGHENI, str. CART FLORILOR nr. - bl. 6 sc. B ap. 4
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Chirurgie generală

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	150 EUR
[X] Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	20 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 170 EUR

IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001251690**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa: 2000911243	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: KONCZEI CSABA	Denumire : KONCZEI CSABA
Adresa: HARGHITA - ODORHEIU SECUIESC,Str. CROITORILOR,Nr. 5,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - ODORHEIU SECUIESC,Str. CROITORILOR,Nr. 5,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0753116242/konczei@yahoo.com	Telefon: 0753116242/konczei@yahoo.com
CNP: 1850815194085	CUI : 1850815194085

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**62000.00**	**101.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**62000.00**		

S-a achitat azi 27.12.2022 suma de 495.1 RON (curs valutar 4.9020) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP324678687 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Medici specialisti - specialitati chirurgicale

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 27.12.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, ştampilă)

MUNICIPIUL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, ştampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA-059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.23012118554 emisă la data de 19.01.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: SUCIU ANDRAS
CNP/CUI: 1831009261964
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. ALE MURESULUI nr. 6 bl. 6 ap. 9
0269246297 miss_mitea@yahoo.com

Informații contractant: SUCIU ANDRAS
CNP/CUI: 1831009261964
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. ALE MURESULUI nr. 6 bl. 6 ap. 9
0269246297 miss_mitea@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Chirurgie generală

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 21.01.2023, ora 00:00 , până la: 20.01.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	150 EUR
☒ Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	20 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 170 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA

SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22112063605 emisă la data de 28.11.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BIRO CSABA ZOLTAN
CNP/CUI: 1550514193785
Harghita, TOPLITA, str. BALCESCU NICOLAE nr. - bl. F sc. 4 ap. 8
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: BIRO CSABA ZOLTAN
CNP/CUI: 1550514193785
Harghita, TOPLITA, str. BALCESCU NICOLAE nr. - bl. F sc. 4 ap. 8
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Chirurgie generală

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 01.01.2023, ora 00:00, până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	150 EUR
☒ Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	20 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 170 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MUNICIPAL GHEORGHENI

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: Chitanta

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	170 EUR
Scadenta ratei	31.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
BIRO CSABA ZOLTAN	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L	SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară
Nr. înregistrare Registrul Asiguratorilor RA -058, Cod operator date personale 5844
Nr. înregistrare Registrul Comerțului: J40/8093/2007, CIF 21697063
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8093/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB6001024689265RC01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor și a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 23042190516 emisă la data de 26.04.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BEJAN ALEXANDRU
CNP/CUI: 1891216394441
Timis, TIMISOARA, str. MARTIR NICOARA ELENA nr. 1 (300011) bl. F16 sc. A ap.
0740655683

Informații contractant: BEJAN ALEXANDRU
CNP/CUI: 1891216394441
Timis, TIMISOARA, str. MARTIR NICOARA ELENA nr. 1 (300011) bl. F16 sc. A ap.
0740655683

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Chirurgie generală

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 27.04.2023, ora 00:00 , până la: 26.04.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	150 EUR
☒ Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	20 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 170 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ... SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Bejan

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.23032170861 emisă la data de 28.03.2023, reînnoire a poliței RCPM 22041885092

Informații asigurat: BASHIRKHODAPARASTI DARYOUSH
CNP/CUI: 7650510120013
Harghita, GHEORGHENI, str. Cart Bucin nr. * bl. 22 sc. D ap. 1
0722111222

Informații contractant: BASHIRKHODAPARASTI DARYOUSH
CNP/CUI: 7650510120013
Harghita, GHEORGHENI, str. Cart Bucin nr. * bl. 22 sc. D ap. 1
0722111222

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Chirurgie cardiacă şi a vaselor mari

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 02.04.2023, ora 00:00, până la: 01.04.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	62.000 EUR	62.000 EUR	-	150 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 150 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB0001024893265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22102027276 emisă la data de 26.10.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: DR.BARTALIS HAJNAL
CNP/CUI: 2800701191275
Harghita, CIUMANI, str. PRINCIPALA nr. 520 (537050)
0740651974 czirjak.hajnalka@yahoo.com

Informații contractant: DR.BARTALIS HAJNAL
CNP/CUI: 2800701191275
Harghita, CIUMANI, str. PRINCIPALA nr. 520 (537050)
0740651974 czirjak.hajnalka@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA-059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 23042184019 emisă la data de 18.04.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: TRUCZA ORSOLYA
CNP/CUI: 2870119190436
Harghita, GHEORGHENI, str. GRADINA CSIKIY nr. 49A
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: TRUCZA ORSOLYA
CNP/CUI: 2870119190436
Harghita, GHEORGHENI, str. GRADINA CSIKIY nr. 49A
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Diabet zaharat, nutriţie şi boli metabolice

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Intindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 19.04.2023, ora 00:00 , până la: 18.04.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 25 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Allianz - Ţiriac Asigurări

Asigurarea de malpraxis - domeniul medical - VITALIS

Allianz Ţiriac

În baza prezentei polițe, Societatea Allianz - Ţiriac Asigurări S.A., în calitate de Asigurător, se angajează ca la producerea riscurilor asigurate să despăgubească pe Asiguratul nominalizat în prezenta, în forma şi cuantumul prevăzute în condiţiile de asigurare, cu condiţia ca Asigurătorul să fi încasat primele de asigurare.

POLIŢA DE ASIGURARE NR.: VIT132632760

Nr. Oferta: 6626172821 Înlocuieşte/ Reînnoieşte: VIT117154076

ASIGURAT GYORGY PIROSKA C.U.I./C.F./C.N.P. 2 6 2 0 9 1 0 1 9 0 6 9 9

Judeţ/Sector: Harghita Localitate: Gheorgheni Strada: Portii

Nr.: 1 Bl.: Sc.: Ap.: Telefon: 745948489 E-mail: gyorgypiroska@yahoo.com

SPECIFICUL ACTIVITĂŢII: Medici specialisti - specialitati medicale - cardiologie;

Categorie :

1. PERSONAL MEDICO SANITAR

- a) Medici de familie şi medici de medicină generală ☐
- b) Medici specialişti - specialităţi medicale ☑
- c) Medici specialişti - specialităţi chirurgicale ☐
- d) Medici dentişti ☐
- e) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit deschis ☐
- f) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit închis ☐
- g) Biochimişti, biologi şi medici specialişti - specialităţi paraclinice ☐
- h) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoară activitatea în unităţi sanitare cu paturi ☐
- i) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoara activitatea în medicină primară, ambulatorii, cabinete ☐
- j) Asistenţi de farmacie ☐
- k) Tehnicieni dentari ☐
- l) Paramedici ☐

2. FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE

- a) Unităţi spitaliceşti publice comunale şi orăşeneşti ☐
- b) Unităţi spitaliceşti publice municipale ☐
- c) Unităţi spitaliceşti publice judeţene, regionale şi universitare ☐
- d) Unităţi spitaliceşti private ☐
- e) Sanatorii, preventorii şi unităţi sanitare ambulatorii de recuperare, cu personalitate juridică ☐
- f) Servicii medicale specializate publice pentru acordarea de servicii medicale de urgenţă şi transport sanitar ☐
- g) Furnizori de îngrijiri la domiciliu ☐
- i) Farmacii cu circuit deschis ☐
- j) Furnizori de servicii medicale cu personalitate juridică şi ambulatoriile de specialitate ale spitalelor ☐

Moneda în care se stabileşte limita răspunderii şi prima de asigurare	RON ☐ EUR ☑		Prima asigurare
		Franşiza	
Limita răspunderii	37.000	0	
Sublimita pentru daune morale	0	0	
TOTAL PRIMĂ :			175

Perioada asigurată: Valabilitate de la 01.01.2023 ora 00:00 la 31.12.2023 ora 24:00

Prima integrală: 175 (suma în cifre) se va plăti până la 03 (zi) / 01 (lună) / 2023 (an)

~~Rata I de primă~~

Ratele urmatoare: nr. în sumă / rată se vor plăti ☐ Lunar ☐ Trimestrial ☐ Semestrial

Începand cu data de 5 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 ☐ ale lunii scadente astfel:

1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5 ☐ 6 ☐ 7 ☐ 8 ☐ 9 ☐ 10 ☐ 11 ☐ 12 ☐ şi

☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Încasarea primei de asigurare se face în ☑ RON

Plata prin debitare directă ☐ Da ☑ Nu

Următoarele documente fac parte integranta din polita de asigurare:

☑ Condiţii de asigurare privind asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului medical ☑ Cerere chestionar

Acoperire in timp: Acoperirea în baza poliței este asumată numai pentru cereri de despăgubire formulate de partea prejudiciată împotriva asiguratului pentru prima dată în perioada de valabilitate a poliței şi raportate în scris asigurătorului conform condițiilor şi termenilor prevăzuți în poliță. Această poliță se va aplica doar pentru faptele culpabile (actele de malpraxis) comise în timpul perioadei de asigurare sau într-un interval de 36 de luni înainte de intrarea în vigoare a poliței de asigurare (Perioada de anterioritate).

MENŢIUNI SPECIALE: Spcialitate :Medicina interna si cardiologie

Asiguratul a luat la cunoştinţă şi a primit condiţiile de asigurare anexate.

Prezenta poliţă este încheiată în două exemplare, din care un exemplar a fost înmânat Asiguratului.

ASIGURAT	Agent / Broker	ASIGURĂTOR
Gyorgy Piroska	Papp Geza	Allianz-Ţiriac Asigurări S.A. 27.12.2022 Csutortheiu Secuiesc
(nume şi semnătura)	(nume şi semnătura)	(numele reprezentant, semnătura, ştampila)

S.C. Allianz-Ţiriac Asigurări S.A.
Str. Buzesti, nr. 82-94, etajele 3,4,12
Sector 1, Bucureşti, 011017, România
Telefon 021 2082 222
Fax 021 2082 211
www.allianztiriac.ro

Capital social subscris şi vărsat: 94.393.890 lei
Înregistrat la ORC sub nr. J40/15882/1994, CUI: 6120740
Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară
Codul alocat în Registrul asigurătorilor şi reasigurătorilor: RA-017
Codul LEI 529900XKNXM9MBH8GS45
Operator de date cu caracter personal nr. 779
EN ISO 9001:2008

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII SPITAL MUNICIPIU GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22122102287 emisă la data de 29.12.2022 , reînnoire a poliței RCPM 21111761383

Informații asigurat: SUCIU ZSUZSANNA
CNP/CUI: 2830611142605
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. Ale. Muresului nr. 6 ap. 9
*

Informații contractant: SUCIU ZSUZSANNA
CNP/CUI: 2830611142605
Mures, SANGEORGIU DE MURES, str. Ale. Muresului nr. 6 ap. 9
*

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Cardiologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37.000 EUR	37.000 EUR	-	33 EUR
☒ Daune morale	5.000 EUR	5.000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 38 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: Chitanta

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	38 EUR
Scadenta ratei	31.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.
Polita acopera si specializarea secundara MEDICINA INTERNA in sublimita raspundere de 37.000 EUR, sublimita raspundere daune morale 5.000 EUR, ambele sublimite din limita totala a politei

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
SUCIU ZSUZSANNA	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L	SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti; Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CIBQ Federation
RISA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001247690**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: ILYES VIRAG	Denumire : ILYES VIRAG
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. PAJISTEI,Nr. 2B,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. PAJISTEI,Nr. 2B,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0740641699/	Telefon: 0740641699/
CNP: 2770209190702	CUI : 2770209190702

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE:	De la: **01.01.2023**	Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**37000.00**	**33.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**18500.00**		

S-a achitat azi 22.12.2022 suma de 162.16 RON (curs valutar 4.9140) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP143005132 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Medici specialisti - specialitati medicale

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 22.12.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE - SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.23012104901 emisă la data de 04.01.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BARICZ ELENA-IONELA
CNP/CUI: 2870124191480
Harghita, JOSENI, str. JOSENI nr. 566
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: BARICZ ELENA-IONELA
CNP/CUI: 2870124191480
Harghita, JOSENI, str. JOSENI nr. 566
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Medicină internă

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 09.01.2023, ora 00:00 , până la: 08.01.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[ ] Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 25 EUR

IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: Chitanta

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	25 EUR
Scadenta ratei	08.01.2023

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
BARICZ ELENA-IONELA	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L.	SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22112032531 emisă la data de 01.11.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: PORTIK GYONGYIKE
CNP/CUI:2740831084451
Harghita, BORZONT, str. BUCIN nr. 267H
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: PORTIK GYONGYIKE
CNP/CUI: 2740831084451
Harghita, BORZONT, str. BUCIN nr. 267H
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Medicină internă

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 06.11.2022, ora 00:00 , până la: 05.11.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 25 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITALUL MUNICIPAL ODORHEIU SECUIESC

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 23.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO09-NNBC0102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

ERGO
ERGO Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
ergo@ergo.ro
www.ergo.ro

Ergo Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22102005331 emisă la data de 04.10.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BENEDEK JULIA
CNP/CUI:2721227190695
Harghita, VALEA STRAMBA, str. PRINCIPALA nr. 254
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: BENEDEK JULIA
CNP/CUI: 2721227190695
Harghita, VALEA STRAMBA, str. PRINCIPALA nr. 254
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Medicină internă

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la ERGO

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 05.10.2022, ora 00:00, până la: 04.10.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

POLITA

Răspundere Civilă Profesională (Malpraxis) a Cadrelor Medicale şi a Farmaciştilor

GENERALI

Document emis si semnat electronic

Agentia:	MIERCUREA CIUC	Cod agentie:	533
Adresa:	Str. KOSSUTH LAJOS, Nr. 11-13	Telefon:	0729996881
Distribuitor autorizat ASF	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L. HR.	Cod ASF:	RBK-161 inregistrat la ASF
Nr. polita:	3000009940449	Reinnoire polita:	3000007561222
Data emiterii:	09.03.2023 14:54:44	Ramura:	416

In baza acestei Polite va vom acorda acoperire pentru CAZURILE de MALPRAXIS notificate de catre Dvs. pentru prima data in scris la Generali in PERIOADA DE ASIGURARE doar daca:

- **erorile profesionale au fost savarsite in PERIOADA DE ASIGURARE sau in PERIOADA RETROACTIVA**
- **erorile profesionale nu au fost cunoscute de Dvs. la data la care ati solicitat OFERTA, respectiv POLITA de asigurare**
- **erorile profesionale au fost savarsite in desfasurarea specializarilor medicale pentru care detineti o autorizatie de libera practica valabila si, respectiv, detineti autorizatiile si avizele legale cerute de normele in vigoare pentru competentele medicale suplimentare pentru care ati optat sa fie incluse in acoperire.**

INFORMATII DESPRE ASIGURAT:

Nume	ERIKA FULOP	CNP	2790811190691
Adresa	PRINCIPALA	Nr.	1

Bl. - Sc. - Et. - Ap. - Loc. JOSENI Jud/Sect. HR C.P. 537130

Specializare: Ati declarat ca sunteti autorizat pentru urmatoarele specializari medicale:

Principala: neurologie - medic specialist/ primar

Vechime: 12 ani in specializare principala. Durata rezidentiatului nu este inclusa in calculul vechimii.

Secundara: -

A 3-a specializare -

Competente: -

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL MIERCUREA CIUC ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Nota: Asigurarea este valabila doar pentru specializarile si competentele medicale pentru care ati optat sa fie incluse in acoperire la capitolul RISCURI ASIGURATE.
Polita este valabila doar pentru specializarile si competentele pentru care detineti o autorizatie de libera practica valabila.
Polita nu este valabila daca sunteti cadru medical rezident.

PERIOADA CUPRINSA IN ASIGURARE

Perioada de Asigurare: de la 12.03.2023 ora 00:00 până la 12.03.2024 ora 00:00

Perioada de acoperire continua la Generali: 3 ani

Puteti beneficia de acoperire retroactiva pentru toata perioada in care ati avut continuitate (polite reinnoite an de an, fara intrerupere) la Generali. Acoperirea va fi valabila doar pentru numarul de ani de retroactivitate pentru care ati optat efectiv si care sunt mentionati la rubrica Perioada Retroactiva.

Perioadă Retroactivă: de la 12.03.2020 ora 00:00 până la 12.03.2023 ora 00:00

Perioadă Extinsă Notificare: **60 de zile** de la expirarea poliţei, daca nu veti mai reinnoi prezenta polita la Generali, pentru a putea notifica catre noi cazurile de malpraxis ce au fost reclamate de pagubiti pana la data expirarii politei.

LIMITE DE DESPAGUBIRE

Limita maxima de despagubire pe intreaga perioada pentru toate riscurile:	37.000,00 EUR
Limita maxima de despagubire pe eveniment pentru toate riscurile:	37.000,00 EUR

RISCURI ASIGURATE:

Răspunderea civilă profesională a Cadrelor Medicale şi a Farmaciştilor, in urmatoarele conditii:

Riscuri asigurabile	Nevoi identificate	Ati optat si sunteti acoperit pentru Optiunile bifate:	Se acorda ca SUBLIMITA de despagubire, dupa cum urmeaza:
Risc baza - Specializare principala	**DA**	☑	**In limita politei**
** Acoperire telemedicina	-	-	0 EUR
** Acoperire consultatii la domiciliu	-	-	0 EUR
Clauza "Subalterni"	-	-	0 EUR
Clauza "Daune Estetice"	-	-	0 EUR
Clauza "Ameliorare aspect"	-	-	0 EUR
* Clauza "Prim Ajutor"	**DA**	☑	**In limita politei**
* Clauza "Boli Profesionale"	**DA**	☑	**1) Invaliditate permanenta: 20% din Limita maxima, dar nu mai mult de 5.000 EUR 2) Deces: 10% din Limita maxima, dar nu mai mult de 2.500 EUR**
* Clauza "Daune materiale la bunurile personale ale pacientilor"	**DA**	☑	**In limita politei**
Clauza "Daune Morale"	**DA**	☑	**100% din limita politei pe eveniment si pe intreaga Perioada de Asigurare, adica: 37.000,00 EUR / eveniment 37.000,00 EUR / Perioada de Asigurare**

(*) Clauzele marcate in tabelul de mai sus cu "", pentru care exista optiunea de acoperire bifata, se acorda ca BONUS.*

(**) Acoperire – Telemedicina: acoperire pentru erori profesionale savarsite de dvs. si in cazul in care va desfasurati activitatea prin telemedicina. Prin telemedicina se intelege, conform legislatiei in vigoare: teleconsultatia, telepatologia, teleradiologia, telemonitorizarea unor afectiuni, teleexpertiza, teleasistenta.

Acoperire – Consultatii la domiciliu: acoperire pentru erori profesionale savarsite de dvs. in legatura cu acordarea asistentei medicale acordate in timpul efectuarii unor consultatii la domiciliul pacientului. Acoperirea este valabila pentru acele tipuri de asistenta medicala si interventii permise de normele in vigoare in timpul efectuarii interventiilor la domiciliul pacientului.

Modalitatea de acordare a despagubirilor, precum si conditiile ce trebuie indeplinite pentru a avea dreptul la despagubiri, sunt detaliate atat in Documentele care au insotit OFERTA, precum si in Conditiile de Asigurare aplicabile.

Intr-un caz de malpraxis, valoarea tuturor despagubirilor nu va depasi „**Limita Maxima pe eveniment pentru toate riscurile**", indiferent de sublimitele acordate pentru Clauzele pentru care ati optat.

Pentru erorile de malpraxis savarsite inainte de inceperea valabilitatii prezentei Polite, in cazul **Daunelor Morale** se vor aplica limitele existente pe Polita de malpraxis care era in vigoare la data savarsirii erorii si nu Limita pentru care ati optat in Prezenta POLITA. In cazul in care Limita pentru Daune Morale de pe polita in vigoare la data savarsirii erorii profesionale a fost mai mare decat Limita pentru Daune Morale pentru care ati optat mai sus, acoperirea se va acorda in Limita pentru Daune Morale precizata mai sus.

TERITORIALITATE

Acoperirea prin asigurare este valabila pentru activitatea medicala desfasurata de Dvs. in Romania, in una sau mai multe unitati medicale, de stat sau private, cu conditia ca acestea sa fie avizate sau autorizate conform normelor legale in vigoare.

PRIMA DE ASIGURARE pentru PERIOADA DE ASIGURARE

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA

SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22122094797 emisă la data de 20.12.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: MANCAS GEANINA-AURORA
CNP/CUI: 2681004270624
Harghita, GHEORGHENI, str. FLORILOR nr. 22 bl. 22 sc. C ap. 41
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: MANCAS GEANINA-AURORA
CNP/CUI: 2681004270624
Harghita, GHEORGHENI, str. FLORILOR nr. 22 bl. 22 sc. C ap. 41
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Neurologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 01.01.2023, ora 00:00, până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	50 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 50 EUR

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI JUDEȚUL HARGHITA
ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: Chitanta

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	50 EUR
Scadenta ratei	31.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă profesionala cod UW13CGRCP10
Condițiile speciale cod UW13CSPM10
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că SIGNAL IDUNA Asigurari și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

In cazul producerii unui eveniment asigurat, va rugam sa apelati 021 659 59 59 sau 0756 59 59 59 sau sa transmiteti o avizare de dauna prin **e-mail: avizaridaune@signal-iduna.ro**.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
MANCAS GEANINA-AURORA	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L	**SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.**
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697058
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON. Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB0001024892650RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.23042177941 emisă la data de 06.04.2023, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BASHIRKHODAPARASTI DARYOUSH
CNP/CUI: 7650510120013
Harghita, GHEORGHENI, str. Cart Bucin nr. * bl. 22 sc. D ap. 1
0722111222

Informații contractant: BASHIRKHODAPARASTI DARYOUSH
CNP/CUI: 7650510120013
Harghita, GHEORGHENI, str. Cart Bucin nr. * bl. 22 sc. D ap. 1
0722111222

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Ortopedie şi traumatologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 07.04.2023, ora 00:00, până la: 06.04.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	62.000 EUR	62.000 EUR	-	268 EUR
[X] Daune morale	10.000 EUR	10.000 EUR	-	30 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 298 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI
DIRECȚIA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ HARGHITA

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation
RINA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIȚA DE ASIGURARE MD **2001235130**	Unitatea teritorială: MS020 - Agentia Tg.Mures 2	Tel: 0265261466
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuiește/reînnoiește poliță: 2000914988	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: KOLLO GABOR	Denumire : KOLLO GABOR
Adresa: HARGHITA - TOPLITA,Str. VERII,Nr. 12D,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - TOPLITA,Str. VERII,Nr. 12D,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0745008907/	Telefon: 0745008907/
CNP: 1780206120718	CUI : 1780206120718

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moașe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **10.01.2023** Până la: **09.01.2024**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment și agregat	**37000.00**	**22.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment și agregat	**0.00**		

S-a achitat azi 16.12.2022 suma de 108.25 RON (curs valutar 4.9206) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP1611532480 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENȚIUNI SPECIALE:
Specialitate : Medici specialisti - specialitati medicale

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 16.12.2022 în localitatea TARGU MURES - MURES în 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliță, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor și obligațiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiționată de semnarea poliței și a condițiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059. Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22122074681 emisă la data de 07.12.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: DR KOSZTI IOAN AI
CNP/CUI: 1561125190694
Harghita, GHEORGHENI, str. LACU ROSU nr. 16
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: DR KOSZTI IOAN AI
CNP/CUI: 1561125190694
Harghita, GHEORGHENI, str. LACU ROSU nr. 16
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: ORL -Otorinolaringologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	75 EUR
[X] Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	10 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 85 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE - SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI - AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti; Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation
RINA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001123679**	Unitatea teritorială: BU114 - Agentia Titulescu	Tel:
	Nume emitent: ARPEMIX CONSULT BROKER	Cod: 9073
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa: MD2000791679	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: MARC GHEORGHE	Denumire : MARC GHEORGHE
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. CAR. FLORILOR,Nr. -,Bl. 51,Sc. A,Ap. 5,Et. 0	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. CAR. FLORILOR,Nr. -,Bl. 51,Sc. A,Ap. 5,Et. 0
Telefon: 0731348490/	Telefon: 0731348490/
CNP: 1540914190698	CUI : 1540914190698

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **13.11.2022** Până la: **12.11.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**62000.00**	**84.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**31000.00**		

S-a achitat azi 10.11.2022 suma de 412.04 RON (curs valutar 4.9052) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) EMA2001123679 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate ; Medici specialisti - specialitati chirurgicale

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 10.11.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 1 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

ASIGURARE - REASIGURARE EUROINS S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CIEQ Federation
RINA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE MD **2001222410**	Unitatea teritorială: BU114 - Agentia Titulescu	Tel:
	Nume emitent: ARPEMIX CONSULT BROKER	Cod: 9073
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa: MD2000901323	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: DOBOS CORNELIA	Denumire : DOBOS CORNELIA
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. CAR.FLORILOR,Nr. -,Bl. 41,Sc. B,Ap. 11,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. CAR.FLORILOR,Nr. -,Bl. 41,Sc. B,Ap. 11,Et.
Telefon: 0731348490/	Telefon: 0731348490/
CNP: 2761107241685	CUI : 2761107241685

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **23.12.2022** Până la: **22.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**62000.00**	**84.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**31000.00**		

S-a achitat azi 13.12.2022 suma de 414 RON (curs valutar 4.9286) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) EMA2001222410 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ: Rata 2: scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Medici specialisti - specialitati chirurgicale

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI
CONFORM CU ORIGINALUL

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 13.12.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 1 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliță, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor și obligațiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiționată de semnarea poliței și a condițiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

OMNIASIG
VIENNA INSURANCE GROUP

Va rugam sa platiti in IBAN-ul alocat politei dumneavoastra deschis la BCR

RO96RNCBX8999999981982308

POLITA SERIA G NR. 1036758

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ

Emisă de OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Sucursala/Agenţia: MIERCIREA CIUC
Adresa:
Telefon, fax, e-mail:
Cod intern emitent:147001660
Înlocuieşte / Reînnoieşte poliţa nr.: G1023252

CLAUZA OPERATIVĂ: OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP se obligă ca, în urma producerii sau apariţiei oricărui eveniment asigurat, în baza informaţiilor furnizate de Asigurat / Contractant precum şi a oricăror date privind riscurile asigurate transmise în scris de acesta, sub rezerva respectării întocmai a condiţiilor, excluderilor şi clauzelor stabilite de comun acord şi în baza plăţii primei de asigurare în cuantumul şi la scadenţele prevăzute în Poliţă, să plătească Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului despăgubirea cuvenită în cuantumul şi în condiţiile prevăzute în prezenta Poliţă.

Asigurător:	OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Asigurat: (*denumire / nume şi prenume, sediu/adresă, e-mail, telefon, fax*)	DR. POLGAR MIHAIL MIERCUREA CIUC str. Kajoni Janos nr. 104
CUI / CNP:	1480718191323
Contractant: (*denumire / nume şi prenume, sediu/adresă, e-mail, telefon, fax*)	
CUI / CNP:	
Intermediar:	
Cod unic ASF:	
Perioada de asigurare:	12 luni, de la: 01.01.2023 până la: 31.12.2023
Perioada de răspundere anterioară:	3 luni

Prezenta Poliţă a fost întocmită la data de 20.12.2021 în 2 exemplare originale

Declar în mod expres că am primit un exemplar original al documentelor Poliţei şi am citit prevederile acestora, atât înainte cât şi la încheierea Poliţei. Declar că am înţeles şi sunt de acord cu conţinutul şi încheierea Poliţei. În special, declar că înţeleg şi accept clauzele standard din condiţiile de asigurare referitoare la: evenimentele neacoperite prin poliţă (excluderile din asigurare), suspendarea sau încetarea contractului, inclusiv în cazul neplăţii primei de asigurare sau ratei de primă de asigurare în cuantumul şi la termenul stabilite în Poliţă, stabilirea şi plata despăgubirilor şi/sau indemnizaţiilor.

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

ASIGURAT / CONTRACTANT,
DR. POLGAR MIHAIL
(nume, prenume în clar şi semnătură)

ASIGURĂTOR,
OMNIASIG VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Tamas Ferencz
Digitally signed by Tamas Ferencz
Date: 2022.12.20 10:57:53 +02'00'
(nume, prenume în clar, semnătura şi ştampila)

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation RINA SIMTEX CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE MD **2001243593**	Unitatea teritorială: SV030 - Agentia Suceava 3	Tel: 0230524714
	Nume emitent: CAMPION BROKER DE ASIGURARE SI R	Cod: 8921
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: STANCA MIHAI	Denumire : STANCA MIHAI
Adresa: MURES - TARGU MURES,Str. SZOTYORI JOZSEF,Nr. 12/A,Bl. ,Sc. ,Ap. 1,Et. -	Adresa: MURES - TARGU MURES,Str. SZOTYORI JOZSEF,Nr. 12/A,Bl. ,Sc. ,Ap. 1,Et. -
Telefon: 0742537323/mihai_stanca_sm@yahoo.com	Telefon: 0742537323/mihai_stanca_sm@yahoo.com
CNP: 1901215191481	CUI : 1901215191481

CALITATEA ASIGURATULUI:

☒ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☐ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**37000.00**	**22.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**0.00**		

S-a achitat azi 20.12.2022 suma de 108.19 RON (curs valutar 4.9176) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP2212201442 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ: Rata 2: scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Medici specialisti - specialitati medicale
Medic specialist- Obstretica Ginecologie

BAZELE CONTRACTUALE		
	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 20.12.2022 în localitatea SUCEAVA - SUCEAVA în 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliță, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor și obligațiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiționată de semnarea poliței și a condițiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, ştampilă)

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE - SPITAL MUNICIPAL ONEORGHENI - AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ JUDEȚEANĂ HARGHITA

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, ştampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

POLITA
Răspundere Civilă Profesională (Malpraxis)
a Cadrelor Medicale şi a Farmaciştilor

GENERALI
Document emis si semnat electronic

Agentia:	ZALAU	Cod agentie:	28
Adresa:	Str. PIATA IULIU MANIU, Nr. 7, Ap. 1	Telefon:	0740305829
Distribuitor inregistrat la ASF	MISINSZKI ENIKO	Cod ASF:	RAF406039 inregistrat la ASF
Nr. polita:	3000009981132	Reinnoire polita:	3000007605124
Data emiterii:	15.03.2023 14:13:51	Ramura:	416

In baza acestei Polite va vom acorda acoperire pentru CAZURILE de MALPRAXIS notificate de catre Dvs. pentru prima data in scris la Generali in PERIOADA DE ASIGURARE doar daca:

- **erorile profesionale au fost savarsite in PERIOADA DE ASIGURARE sau in PERIOADA RETROACTIVA**
- **erorile profesionale nu au fost cunoscute de Dvs. la data la care ati solicitat OFERTA, respectiv POLITA de asigurare**
- **erorile profesionale au fost savarsite in desfasurarea specializarilor medicale pentru care detineti o autorizatie de libera practica valabila si, respectiv, detineti autorizatiile si avizele legale cerute de normele in vigoare pentru competentele medicale suplimentare pentru care ati optat sa fie incluse in acoperire.**

INFORMATII DESPRE ASIGURAT:

Nume	ANNAMARIA NAGY	CNP	2810320314011
Adresa	CART. BUCIN	Nr.	-

Bl. 23 Sc. B Et. - Ap. 25 Loc. GHEORGHENI Jud/Sect. HR C.P. 535500

Specializare: Ati declarat ca sunteti autorizat pentru urmatoarele specializari medicale:

Principala: pediatrie - medic specialist/ primar

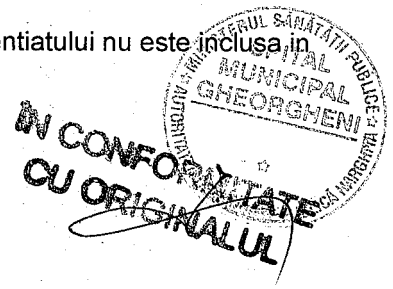
Vechime: 12 ani in specializare principala. Durata rezidentiatului nu este inclusa in calculul vechimii.

Secundara: -

A 3-a specializare -

Competente: Ati declarat ca sunteti autorizat pentru urmatoarele competente medicale:

1. ultrasonografie generala



Nota: Asigurarea este valabila doar pentru specializarile si competentele medicale pentru care ati optat sa fie incluse in acoperire la capitolul RISCURI ASIGURATE.
Polita este valabila doar pentru specializarile si competentele pentru care detineti o autorizatie de libera practica valabila.
Polita nu este valabila daca sunteti cadru medical rezident.

PERIOADA CUPRINSA IN ASIGURARE

Perioada de Asigurare: de la 21.03.2023 ora 00:00 până la 21.03.2024 ora 00:00

Perioada de acoperire continua la Generali: 10 ani

Puteti beneficia de acoperire retroactiva pentru toata perioada in care ati avut continuitate (polite reinnoite an de an, fara intrerupere) la Generali. Acoperirea va fi valabila doar pentru numarul de ani de retroactivitate pentru care ati optat efectiv si care sunt mentionati la rubrica Perioada Retroactiva.

Perioadă Retroactivă: de la 21.03.2020 ora 00:00 până la 21.03.2023 ora 00:00

Acum poți plăti ONLINE pe www.generali.ro

Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, Bucureşti, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerţului: J40/304/1991, CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris si vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BVB71LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidentă a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

Asirom
VIENNA INSURANCE GROUP

Seria MM **Nr.** 001096942

Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor, farmaciştilor şi a altor persoane din domeniul asistenţei medicale
POLIŢA DE ASIGURARE

Reînnoieşte contractul de asigurare seria MM nr. _____

ASIGURĂTOR:	**Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.**	
	Agentia:	Timis
	Sediul:	Timisoara, Timis Telefon:
ASIGURAT:	Nume,Prenume/Denumire:	☑ **PERSOANĂ FIZICĂ** ☐ **PERSOANĂ JURIDICA**
		Feher-Dalya Emoke
	CNP/CUI:	2811116194041
	Autorizatie libera practica	Nr.: 0
	Specializarea / Domeniul de activitate:	medic specialist (cu exceptia obstetrica-ginecologie) care nu executa interventii chirurgicale. Specialitatea: Pediatrie
	Domiciliul / Sediul:	STRADA BUCIN NR. -, BL. 10, SC. D, AP. 66, GHEORGHENI, HARGHITA, COD. 535500
PERIOADA DE ASIGURARE :		De la 16.05.2023 până la 15.05.2024
DATA RETROACTIVĂ:		15.05.2023
DAUNE MORALE:		☑ acest contract nu acopera daune morale ☐ acest contract acopera daune morale cu stabilirea unei sublimite
LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI:		
a) pe cerere de despăgubire:		62,000.00 Valuta EUR
b) pe întreaga perioadă de asigurare :		62,000.00 Valuta EUR
c) sublimita pentru daune morale pe cerere de despăgubire:		0.00 Valuta EUR
d) sublimita pentru daune morale pe intreaga perioada de asigurare:		0.00 Valuta EUR
FRANSIZA DEDUCTIBILA PE CERERE DE DESPAGUBIRE (EVENIMENT):		0.00 EUR
PRIMA DE ASIGURARE:		96.72 Valuta EUR

MODALITATEA DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE: ☑ anticipat şi integral ☐ în - rate
☑ moneda contractului ☐ in echivalent lei

	Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma
Rata 1	15.05.2023	96.72 EUR	Rata 2	-	-	Rata 3	-	-	Rata 4	-	-

Fac parte integrantă din CONTRACTUL DE ASIGURARE: Condiţiile de asigurare,Conditiile suplimentare de asigurare (la solicitarea asiguratului), Cererea/Declaraţia de asigurare

MENŢIUNI SPECIALE:

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acorda despagubiri in baza prezentelor conditii de asigurare pentru nicio pretentie de despagubire in legatura cu prejudicii cauzate direct sau indirect de, sau care rezulta din sau pot fi atribuite sau asociate cu: epidemii/pandemii, contaminari/infectari cu sau transmiterii de orice virus hepatic, HIV, BSE, SARS, MERS, COVID-19 precum si orice mutatii ale acestora (indiferent de denumire/ catalogare), cu potential declansator de epidemii/pandemii; de asemenea, nu sunt acoperite nici prejudiciile rezultate din/ in legatura cu nerespectarea dispozitiilor autoritatilor privind prevenirea sau limitarea epidemiilor/ pandemiilor, precum si dispozitiile privind prevenirea sau limitarea raspandirii/contaminarii/infectarii cu orice agenti patogeni sau virusi.

Declar ca in ultimii 5 ani nu am avut niciun fel de cerere de depagubire, reclamatii, sesizari, plangeri sau actiuni in instanta cu privire la activitatea mea profesionala si ca la aceasta data nu am cunsotinta despre nicio circumstanta sau incident care ar putea determina cereri de despagubire sau plangeri viitoare in legatura cu activitatea mea profesionala.

Prin semnarea acestei polite declar ca am luat la cunostinta si inteleg continutul „Informarii privind prelucrarea datelor cu caracter personal" declar ca am acordul persoanelor ale caror date le furnizez si ca ma oblig sa o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez pentru emiterea politei de asigurare, in vederea informarii corecte a acestora.

Am luat la cunostinta ca detalii suplimentare referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal de catre ASIROM se regasesc pe site-ul ASIROM (www.asirom.ro)

S-a încasat prima integrală prin 2A00VSIX6A din 15.05.2023 în sumă de 477.06 RON

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI PUBLICĂ MARKHIDA

Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, București, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J40/304/1991, CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris si vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BVB71LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

Asirom
VIENNA INSURANCE GROUP

A S I G U R Ă T O R , Societatea Asigurarea Românească – ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.

Distributor WILSON INSURANCE BROKER SRL

Cod Distribuitor ASIROM ITM0115381

Cod Înregistrare - ASF RBK-790

Cristian Ionescu, Bogdan Zamfirescu,

Presedinte Directorat Membru Directorat

Semnătura şi ştampila Distributor

Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A. — Asirom VIENNA INSURANCE GROUP

Am primit condițiile de asigurare

ASIGURAT: Feher-Dalya Emoke

DATA : 15.05.2023

(SEMNĂTURĂ)

PREZENTUL CONTRACT DE ASIGURARE S-A ÎNCHEIAT ÎN DOUĂ EXEMPLARE, CÂTE UNUL DE FIECARE PARTE CONTRACTANTĂ

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 22122102013 emisă la data de 29.12.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BECZE KINGA
CNP/CUI: 2891113191279
Harghita, GHEORGHENI, str. BUCIN nr. 7 bl. 7 sc. A ap. 5
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: BECZE KINGA
CNP/CUI: 2891113191279
Harghita, GHEORGHENI, str. BUCIN nr. 7 bl. 7 sc. A ap. 5
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Pediatrie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 01.01.2023, ora 00:00, până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
[x] Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
[ ] Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 25 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA

SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 23052200606 emisă la data de 09.05.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: LUKACS ZOLTAN-ATTILA
CNP/CUI: 1770312191358
Harghita, JOSENI, str. PRINCIPALA nr. 953 (537130)
0769648009 lukzoli@yahoo.com

Informații contractant: LUKACS ZOLTAN-ATTILA
CNP/CUI: 1770312191358
Harghita, JOSENI, str. PRINCIPALA nr. 953 (537130)
0769648009 lukzoli@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti - specialităţi chirurgicale

Specialitatea medicală: Urologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 10.05.2023, ora 00:00 , până la: 09.05.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	62,000 EUR	62,000 EUR	-	150 EUR
☒ Daune morale	10,000 EUR	10,000 EUR	-	20 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 170 EUR

IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE ★ SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI ★ AUTORITATE DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr. 23052199409 emisă la data de 09.05.2023 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: BIRO LEVENTE
CNP/CUI: 1880419260014
Harghita, Gheorgheni, str. Cart Florilor nr. 43 (535500) bl. G ap. 8
0740540792 birusky2@yahoo.com

Informații contractant: BIRO LEVENTE
CNP/CUI: 1880419260014
Harghita, Gheorgheni, str. Cart Florilor nr. 43 (535500) bl. G ap. 8
0740540792 birusky2@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Pneumologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 12.05.2023, ora 00:00 , până la: 11.05.2024, ora 24:00

[illegible]ate tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	în agregat	Franşize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
☒ Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE
SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

SIGNAL IDUNA
SIGNAL IDUNA Asigurari S.A.
Str. Gara Herastrau, nr. 2
Cladirea Equilibrium, et. 6
020334, Sector 2, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
contact@signal-iduna.ro
www.signal-iduna.ro/asigurarigenerale

Signal Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.23052210148 emisă la data de 19.05.2023, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: KISS ROBERT LASZLO
CNP/CUI: 1920322266883
Mures, SOVATA, str. LINISTEI nr. 30
0756400769 kissrobert92@yahoo.com

Informații contractant: KISS ROBERT LASZLO
CNP/CUI: 1920322266883
Mures, SOVATA, str. LINISTEI nr. 30
0756400769 kissrobert92@yahoo.com

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Medici specialişti – specialităţi medicale

Specialitatea medicală: Pediatrie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la SIGNAL IDUNA Asigurari

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 16.06.2023, ora 00:00, până la: 15.06.2024, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	37,000 EUR	37,000 EUR	-	25 EUR
☐ Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 30 EUR

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB000102489265RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municiplului Bucuresti

ERGO
ERGO Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
ergo@ergo.ro
www.ergo.ro

Ergo Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22091989291 emisă la data de 09.09.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: SZABO MELINDA
CNP/CUI:2670320190706
Harghita, GHEORGHENI, str. POMPIERILOR nr. 51A (535500)
0749160813

Informații contractant: SZABO MELINDA
CNP/CUI: 2670320190706
Harghita, GHEORGHENI, str. POMPIERILOR nr. 51A (535500)
0749160813

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Asistenţi medicali şi moaşe – unităţi sanitare cu paturi

Specialitatea medicală: Alte specialitati cu exceptia neonatologie sau obstetrica-ginecologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la ERGO

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 01.01.2023, ora 00:00, până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
[X] Răspundere civilă	10,000 EUR	10,000 EUR	-	10 EUR
[X] Daune morale	5,000 EUR	5,000 EUR	-	5 EUR

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 15 EUR

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: OP

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	15 EUR
Scadenta ratei	31.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă generală cod UW13CGRC09
Condițiile speciale cod UW13CSPM06
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că ERGO Asigurări și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

În cazul producerii unui eveniment asigurat, vă rugăm să apelați ERGO Asistență – 031 224 86 38 (în timpul programului de lucru) sau prin e-mail avizaridaune@ergo.ro.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
SZABO MELINDA	FABRICA DE ASIGURARI BROKER DE ASIGURARE S.R.L.	ERGO ASIGURĂRI S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Gheorgheni, Gyergyószentmiklós
CUI: 5523507; J19/337/1994
Tel: 0747-050.095; Fax: 0366-401.266
E-mail: sgylevi1964@gmail.com

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -059, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB0001024892650RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

ERGO
ERGO Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
ergo@ergo.ro
www.ergo.ro

Ergo Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22091984662 emisă la data de 02.09.2022 , reînnoire a poliței -

Informații asigurat: KURTA-MOTTEL INGRID-MAGDOLNA
CNP/CUI:2750315193785
Harghita, GHEORGHENI, str. BUCIN nr. 20 bl. 20 sc. A ap. 6
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: KURTA-MOTTEL INGRID-MAGDOLNA
CNP/CUI: 2750315193785
Harghita, GHEORGHENI, str. BUCIN nr. 20 bl. 20 sc. A ap. 6
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Asistenţi medicali şi moaşe – medicină primară, ambulatorii, cabinete medicale individuale

Specialitatea medicală: Alte specialitati cu exceptia neonatologie sau obstetrica-ginecologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la ERGO

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni , începând de la: 01.01.2023, ora 00:00 , până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franşize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	4,000 EUR	4,000 EUR	-	5 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 5 EUR

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Ultimele 2 pagini contin o informare in conformitate cu Regulamentul UE privind protectia generala a datelor(GDPR)

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISG Federation
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001044797**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: KINDA MARIA	Denumire : KINDA MARIA
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BUCIN,Nr. -,Bl. 22,Sc. D,Ap. 14,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BUCIN,Nr. -,Bl. 22,Sc. D,Ap. 14,Et.
Telefon: 0741037337/	Telefon: 0741037337/
CNP: 2680914190699	CUI : 2680914190699

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**10000.00**	**15.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**5000.00**		

S-a achitat azi 12.10.2022 suma de 74.05 RON (curs valutar 4.9367) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP135730921 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati medicale cu paturi

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 12.10.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampila)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001019402**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: KINCSES ERZSEBET-TIMEA	Denumire : KINCSES ERZSEBET-TIMEA
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BUCIN,Nr. -,Bl. 23,Sc. A,Ap. 8,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BUCIN,Nr. -,Bl. 23,Sc. A,Ap. 8,Et.
Telefon: 0742948684/BTIMI20@YAHOO.COM	Telefon: 0742948684/BTIMI20@YAHOO.COM
CNP: 2811225191278	CUI : 2811225191278

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist ☐ alte specializări
☐ farmacist ☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	4000.00	7.00	EUR
Daune morale pe eveniment şi agregat	4000.00		

S-a achitat azi 22.09.2022 suma de 34.61 RON (curs valutar 4.9436) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP1863414571 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ: Rata 2: scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in medicina primara, ambulatorii, cabinete medicale individuale

BAZELE CONTRACTUALE ☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară ☐ Clauză suplimentară ☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 22.09.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, ștampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, București, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J40/304/1991, CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris si vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BVB71LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

Asirom
VIENNA INSURANCE GROUP

Seria MM **Nr.** 001072613

Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor, farmaciştilor şi a altor persoane din domeniul asistenţei medicale
POLIŢA DE ASIGURARE

Reînnoieşte contractul de asigurare seria MM nr. 00 1050616

ASIGURĂTOR:	**Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.**	
	Agentia:	Harghita
	Sediul:	Miercurea Ciuc, Harghita Telefon:
ASIGURAT:	Nume,Prenume/Denumire:	☑ **PERSOANĂ FIZICĂ** ☐ **PERSOANĂ JURIDICA**
		SZASZ ENIKO
	CNP/CUI:	2740610190721
	Autorizatie libera practica	Nr.: HR.000464
	Specializarea / Domeniul de activitate:	asistent medical sau moase care isi desfasoara activitatea in medicina primara, ambulatorii, cabinete medicale individuale
	Domiciliul / Sediul:	STRADA SELYEM NR. 12, GHEORGHENI, HARGHITA, COD. 535500
PERIOADA DE ASIGURARE :		De la 01.01.2023 până la 31.12.2023
DATA RETROACTIVĂ:		01.01.2022
DAUNE MORALE:		☑ acest contract nu acopera daune morale ☐ acest contract acopera daune morale cu stabilirea unei sublimite
LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI:		
a) pe cerere de despăgubire:		10,000.00 Valuta EUR
b) pe întreaga perioadă de asigurare :		10,000.00 Valuta EUR
c) sublimita pentru daune morale pe cerere de despăgubire:		0.00 Valuta EUR
d) sublimita pentru daune morale pe intreaga perioada de asigurare:		0.00 Valuta EUR
FRANSIZA DEDUCTIBILA PE CERERE DE DESPAGUBIRE (EVENIMENT):		0.00 EUR
PRIMA DE ASIGURARE:		10.00 Valuta EUR

MODALITATEA DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE: ☑ anticipat şi integral ☐ în - rate
☐ moneda contractului ☑ in echivalent lei

	Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma
Rata 1	02.10.2022	10 EUR	**Rata 2**	-	-	**Rata 3**	-	-	**Rata 4**	-	-

Fac parte integrantă din CONTRACTUL DE ASIGURARE: Condiţiile de asigurare,Conditiile suplimentare de asigurare (la solicitarea asiguratului), Cererea/Declaratia de asigurare

MENŢIUNI SPECIALE:

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acorda despagubiri in baza prezentelor conditii de asigurare pentru nicio pretentie de despagubire in legatura cu prejudicii cauzate direct sau indirect de, sau care rezulta din sau pot fi atribuite sau asociate cu: epidemii/pandemii, contaminari/infectari cu sau transmiterii de orice virus hepatic, HIV, BSE, SARS, MERS, COVID-19 precum si orice mutatii ale acestora (indiferent de denumire/ catalogare), cu potential declansator de epidemii/pandemii; de asemenea, nu sunt acoperite nici prejudiciile rezultate din/ in legatura cu nerespectarea dispozitiilor autoritatilor privind prevenirea sau limitarea epidemiilor/ pandemiilor, precum si dispozitiile privind prevenirea sau limitarea raspandirii/contaminarii/infectarii cu orice agenti patogeni sau virusi.

ASIGURATA ISI DESFASOARA ACTIVITATEA LA POLICLINICA SPITALULUI MUN.GHEORGHENI,CABINET AMBULATOR DIABETOLOGIE.

Declar ca in ultimii 5 ani nu am avut niciun fel de cerere de depagubire, reclamatii, sesizari, plangeri sau actiuni in instanta cu privire la activitatea mea profesionala si ca la aceasta data nu am cunsotinta despre nicio circumstanta sau incident care ar putea determina cereri de despagubire sau plangeri viitoare in legatura cu activitatea mea profesionala.

Prin semnarea acestei polite declar ca am luat la cunostinta si inteleg continutul „Informarii privind prelucrarea datelor cu caracter personal", declar ca am acordul persoanelor ale caror date le furnizez si ca ma oblig sa o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez pentru emiterea politei de asigurare, in vederea informarii corecte a acestora.

Am luat la cunostinta ca detalii suplimentare referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal de catre ASIROM se regasesc pe site-ul ASIROM (www.asirom.ro)

S-a încasat prima integrală prin ASRE 8094860 din 02.10.2022 în sumă de 49.49 RON

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

llianz - Ţiriac Asigurări

\sigurarea de malpraxis - domeniul medical - VITALIS

Allianz Ţiriac

n baza prezentei polițe, Societatea Allianz - Ţiriac Asigurări S.A., în calitate de Asigurător, se angajează ca la producerea riscurilor asigurate să despăgubească pe Asiguratul nominalizat în prezenta, în forma și cuantumul prevăzute în condițiile de asigurare, cu condiția ca Asigurătorul să fi încasat primele de asigurare.

POLIŢA DE ASIGURARE NR.: VIT139622261

Nr. Oferta: 7048976611 Înlocuieşte/ Reînnoieşte: -

ASIGURAT SZAKACS ERIKA C.U.I./C.F./C.N.P. 2 8 3 0 3 2 3 1 4 2 9 6 3

Judeţ/Sector: Harghita Localitate: Gheorgheni Strada: Cart.Florilor

Nr.: - Bl.: 49 Sc.: C Ap.: 10 Telefon: 754871595 E-mail: erika.leitman@gmail.com

SPECIFICUL ACTIVITĂŢII: Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati sanitare cu paturi limita 10.000 EUR

Categorie :

1. PERSONAL MEDICO SANITAR

- a) Medici de familie şi medici de medicină generală ☐
- b) Medici specialişti - specialităţi medicale ☐
- c) Medici specialişti - specialităţi chirurgicale ☐
- d) Medici dentişti ☐
- e) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit deschis ☐
- f) Farmacişti care lucrează în farmacii cu circuit închis ☐
- g) Biochimişti, biologi şi medici specialişti - specialităţi paraclinice ☐
- h) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoară activitatea în unităţi sanitare cu paturi ☑
- i) Asistenţi medicali şi moaşe care îşi desfăşoara activitatea în medicină primară, ambulatorii, cabinete ☐
- j) Asistenţi de farmacie ☐
- k) Tehnicieni dentari ☐
- l) Paramedici ☐

2. FURNIZORI DE SERVICII MEDICALE

- a) Unităţi spitaliceşti publice comunale şi orăşeneşti ☐
- b) Unităţi spitaliceşti publice municipale ☐
- c) Unităţi spitaliceşti publice judeţene, regionale şi universitare ☐
- d) Unităţi spitaliceşti private ☐
- e) Sanatorii, preventorii şi unităţi sanitare ambulatorii de recuperare, cu personalitate juridică ☐
- f) Servicii medicale specializate publice pentru acordarea de servicii medicale de urgenţă şi transport sanitar ☐
- g) Furnizori de îngrijiri la domiciliu ☐
- i) Farmacii cu circuit deschis ☐
- j) Furnizori de servicii medicale cu personalitate juridică şi ambulatoriile de specialitate ale spitalelor ☐

Moneda în care se stabileşte limita răspunderii şi prima de asigurare	RON ☑ EUR ☐		Prima asigurare
		Franşiza	
Limita răspunderii	49.615	0	
Sublimita pentru daune morale	0	0	
TOTAL PRIMĂ :			248

Perioada asigurată: Valabilitate de la 08.06.2023 ora 00:00 la 07.06.2024 ora 24:00

Prima integrală: 248 (suma în cifre) se va plăti până la 12 (zi) / 06 (lună) / 2023 (an)

~~Rata I de primă~~

Ratele urmatoare: nr. în sumă / rată se vor plăti ☐ Lunar ☐ Trimestrial ☐ Semestrial

Începand cu data de 5 ☐ 10 ☐ 15 ☐ 20 ☐ 25 ☐ ale lunii scadente astfel:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	şi
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

Încasarea primei de asigurare se face în ☑ RON

Plata prin debitare directă ☐ Da ☑ Nu

Următoarele documente fac parte integranta din polita de asigurare:

☑ Condiţii de asigurare privind asigurarea de răspundere civilă profesională a personalului medical ☑ Cerere chestionar

Acoperire in timp: Acoperirea în baza poliței este asumată numai pentru cereri de despăgubire formulate de partea prejudiciată împotriva asiguratului pentru prima dată în perioada de valabilitate a poliței și raportate în scris asigurătorului conform condițiilor și termenilor prevăzuți în poliță. Această poliță se va aplica doar pentru faptele culpabile (actele de malpraxis) comise în timpul perioadei de asigurare sau într-un interval de 36 de luni înainte de intrarea în vigoare a poliței de asigurare (Perioada de anterioritate).

MENŢIUNI SPECIALE:

Asiguratul a luat la cunoştinţă şi a primit condiţiile de asigurare anexate.

Prezenta poliţă este încheiată în două exemplare, din care un exemplar a fost înmânat Asiguratului.

ASIGURAT	Agent / Broker	ASIGURĂTOR
		Allianz-Ţiriac Asigurări S.A.
Szakacs Erika	Puskas Zsolt	07.06.2023 Allianz Ţiriac Sfântu Gheorgheiu Secuiesc
(nume şi semnătura)	(nume şi semnătura)	(numele reprezentant, semnătura, ştampila)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

S.C. Allianz-Ţiriac Asigurări S.A.
Str. Buzesti, nr. 82-94, etajele 3,4,12
Sector 1, Bucureşti, 011017, România
Telefon 021 2082 222
Fax 021 2082 211
www.allianztiriac.ro

Capital social subscris şi vărsat: 94.393.890 lei
Înregistrat la ORC sub nr. J40/15882/1994, CUI: 6120740
Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară
Codul alocat în Registrul asigurătorilor şi reasigurătorilor: RA-017
Codul LEI 529900XKNXM9MBH8GS45
Operator de date cu caracter personal nr. 779
EN ISO 9001:2008

EUROINS
MEMBER OF EUROINS

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti; Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation
RINA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001044869**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: BENEDEK HANNA MARIA	Denumire : BENEDEK HANNA MARIA
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. FLORILOR,Nr. -,Bl. 35,Sc. A,Ap. 11,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. FLORILOR,Nr. -,Bl. 35,Sc. A,Ap. 11,Et.
Telefon: 0741188682/	Telefon: 0741188682/
CNP: 2690917190708	CUI : 2690917190708

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**10000.00**	**15.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**5000.00**		

S-a achitat azi 12.10.2022 suma de 74.05 RON (curs valutar 4.9367) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP705624447 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati medicale cu paturi

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 12.10.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation
RI R TEY
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001044879**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: BLENESSY AGNES	Denumire : BLENESSY AGNES
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BLD. LACU ROSU,Nr. 77,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. BLD. LACU ROSU,Nr. 77,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0740000000/	Telefon: 0740000000/
CNP: 2780114190696	CUI : 2780114190696

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**10000.00**	**15.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**5000.00**		

S-a achitat azi 12.10.2022 suma de 74.05 RON (curs valutar 4.9367) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP1653813711 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati medicale cu paturi

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 12.10.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI JUDEŢUL HARGHITA

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampilă)

ASIGURARE - REASIGURARE EUROINS S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

EUROINS

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti; Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CISQ Federation
RINA IMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001044873**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte polița:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: KOVACS EDIT	Denumire : KOVACS EDIT
Adresa: HARGHITA - DITRAU,Str. PETOFI SANDOR,Nr. 3,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - DITRAU,Str. PETOFI SANDOR,Nr. 3,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0740000000/	Telefon: 0740000000/
CNP: 2700909190698	CUI : 2700909190698

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**10000.00**	**15.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**5000.00**		

S-a achitat azi 12.10.2022 suma de 74.05 RON (curs valutar 4.9367) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP1221137461 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati medicale cu paturi

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 12.10.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliţă, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor şi obligaţiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiţionată de semnarea poliţei şi a condiţiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampila)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

MINISTERUL SĂNĂTĂŢII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18

Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, București, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J40/304/1991. CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris și vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BVB71LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

VIENNA I

Seria MM **Nr.** 001072624

Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor, farmaciștilor și a altor persoane din domeniul asistenței medicale
POLIȚA DE ASIGURARE

Reînnoiește contractul de asigurare seria MM nr. _____

ASIGURĂTOR:	**Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.**	
	Agentia:	Harghita
	Sediul:	Miercurea Ciuc, Harghita Telefon:
ASIGURAT:	Nume,Prenume/Denumire:	☑ PERSOANĂ FIZICĂ ☐ PERSOANĂ JURIDI(
		KOLLO-CSIBI BEATA-BERNADETTE
	CNP/CUI:	2890414191271
	Autorizatie libera practica	Nr.: HR002856
	Specializarea / Domeniul de activitate:	asistent medical sau moase care isi desfasoara acti sanitare cu paturi
	Domiciliul / Sediul:	STRADA GABOR ARON NR. 26, DITRAU, HARGHI 537090
PERIOADA DE ASIGURARE :		De la 01.01.2023 până la 31.12.2023
DATA RETROACTIVĂ:		01.01.2022
DAUNE MORALE:		☑ acest contract nu acopera daune morale ☐ acest contract acopera daune morale cu stabilir
LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI:		
a) pe cerere de despăgubire:		10,000.00 Valuta EUR
b) pe întreaga perioadă de asigurare :		10,000.00 Valuta EUR
c) sublimita pentru daune morale pe cerere de despăgubire:		0.00 Valuta EUR
d) sublimita pentru daune morale pe intreaga perioada de asigurare:		0.00 Valuta EUR
FRANSIZA DEDUCTIBILA PE CERERE DE DESPAGUBIRE (EVENIMENT):		0.00 EUR
PRIMA DE ASIGURARE:		12.00 Valuta EUR

MODALITATEA DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE: ☑ anticipat și integral ☐ în - rate
☐ moneda contractului ☑ in echivalent lei

	Scadența	Suma		Scadența	Suma		Scadența	Suma		Scadenț
Rata 1	02.10.2022	12 EUR	Rata 2	-	-	Rata 3	-	-	Rata 4	-

Fac parte integrantă din CONTRACTUL DE ASIGURARE: Condițiile de asigurare,Condițiile suplimentare de asigurare (la solicitarea asi Cererea/Declarația de asigurare

MENȚIUNI SPECIALE:

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acorda despagubiri in baza prezentelor conditii de asigurare pentru nicio pretentie de in legatura cu prejudicii cauzate direct sau indirect de, sau care rezulta din sau pot fi atribuite sau asociate cu: epidemii/pandemii, contam cu sau transmiterii de orice virus hepatic, HIV, BSE, SARS, MERS, COVID-19 precum si orice mutatii ale acestora (indiferent catalogare), cu potential declansator de epidemii/pandemii; de asemenea, nu sunt acoperite nici prejudiciile rezultate din/ in nerespectarea dispozitiilor autoritatilor privind prevenirea sau limitarea epidemiilor/ pandemiilor, precum și dispozitiile privind prevenirea raspandirii/contaminarii/infectarii cu orice agenti patogeni sau virusi.

ASISTENTA ISI DESFASOARA ACIVITATEA GHEORGHENI,POLICLINICA ,SPIT.:MUN. SECTIA ORL.

Declar ca in ultimii 5 ani nu am avut niciun fel de cerere de depagubire, reclamatii, sesizari, plangeri sau actiuni in instanta cu privire la activitatea mea profesionala si ca la aceasta data nu am cunsotinta despre nicio circumstanta sau incident care ar putea determina cereri de despagubire sau plangeri vi legatura cu activitatea mea profesionala.

Prin semnarea acestei polite declar ca am luat la cunostinta si inteleg continutul „Informarii privind prelucrarea datelor cu caracter personal" declar ca am persoanelor ale caror date le furnizez si ca ma oblig sa o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez pentru emiterea polit asigurare, in vederea informarii corecte a acestora.

Am luat la cunostinta ca detalii suplimentare referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal de catre ASIROM se regasesc pe site-ul ASIROM (ww

S-a încasat prima integrală prin ASRE 8094894 din 02.10.2022 în sumă de 59.39 RON

SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI
CONFORM CU ORIGINALUL

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, Bucureşti; Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIŢA DE ASIGURARE **MD 2001016919**	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuieşte/reînnoieşte poliţa:	

ASIGURAT	**CONTRACTANT**
Nume: MASDRAG MIHAELA	Denumire : MASDRAG MIHAELA
Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. KOSSUTH LAJOS,Nr. 78,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - GHEORGHENI,Str. KOSSUTH LAJOS,Nr. 78,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0740655683/	Telefon: 0740655683/
CNP: 2690327372275	CUI : 2690327372275

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moaşe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE:	De la: **01.01.2023**	Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		**PRIMA DE ASIGURARE**	**MONEDA**
Vătămări corporale şi pagube materiale pe eveniment şi agregat	**10000.00**	**15.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment şi agregat	**5000.00**		

S-a achitat azi 16.09.2022 suma de 73.89 RON (curs valutar 4.9259) cu documentul de plată (chitanţă, ordin de plată, etc.) OP1865218342 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

EŞALONAREA RATELOR DE PRIMĂ:	Rata 2:	scadentă la:

MENŢIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in unitati medicale cu paturi

BAZELE CONTRACTUALE	☒ Condiţii generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 16.09.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare.

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliță, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor și obligațiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiționată de semnarea poliței și a condițiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampila)

MDpoli00_18

Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, Bucureşti, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerţului: J40/304/1991, CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris si vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BVB71LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidentă a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

Asirom
VIENNA INSURANCE GROUP

Seria MM **Nr.** 001072614

Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor, farmaciştilor şi a altor persoane din domeniul asistenţei medicale
POLIŢA DE ASIGURARE

Reînnoieşte contractul de asigurare seria MM nr. 001056614

ASIGURĂTOR:	**Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.**	
	Agentia:	Harghita
	Sediul:	Miercurea Ciuc, Harghita Telefon:
ASIGURAT:	Nume,Prenume/Denumire:	☑ **PERSOANĂ FIZICĂ** ☐ **PERSOANĂ JURIDICA**
		SZEKELY ANNAMARIA
	CNP/CUI:	2850415191271
	Autorizatie libera practica	Nr.: HR.188
	Specializarea / Domeniul de activitate:	asistent medical sau moase care isi desfasoara activitatea in medicina primara, ambulatorii, cabinete medicale individuale
	Domiciliul / Sediul:	STRADA CAR.FLORILOR NR. -, BL. 46, SC. C2, AP. 3, GHEORGHENI, HARGHITA, COD. 535500
PERIOADA DE ASIGURARE :		De la 01.01.2023 până la 31.12.2023
DATA RETROACTIVĂ:		01.01.2022
DAUNE MORALE:		☑ acest contract nu acopera daune morale ☐ acest contract acopera daune morale cu stabilirea unei sublimite
LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI:		
a) pe cerere de despăgubire:		10,000.00 Valuta EUR
b) pe întreaga perioadă de asigurare :		10,000.00 Valuta EUR
c) sublimita pentru daune morale pe cerere de despăgubire:		0.00 Valuta EUR
d) sublimita pentru daune morale pe intreaga perioada de asigurare:		0.00 Valuta EUR
FRANSIZA DEDUCTIBILA PE CERERE DE DESPAGUBIRE (EVENIMENT):		0.00 EUR
PRIMA DE ASIGURARE:		10.00 Valuta EUR

MODALITATEA DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE: ☑ anticipat şi integral ☐ în - rate
☐ moneda contractului ☑ in echivalent lei

	Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma		Scadenţa	Suma
Rata 1	02.10.2022	10 EUR	Rata 2	-	-	Rata 3	-	-	Rata 4	-	-

Fac parte integrantă din CONTRACTUL DE ASIGURARE: Condiţiile de asigurare,Conditiile suplimentare de asigurare (la solicitarea asiguratului), Cererea/Declaraţia de asigurare

MENŢIUNI SPECIALE:

Nu sunt cuprinse în asigurare şi Asigurătorul nu acorda despagubiri in baza prezentelor conditii de asigurare pentru nicio pretentie de despagubire in legatura cu prejudicii cauzate direct sau indirect de, sau care rezulta din sau pot fi atribuite sau asociate cu: epidemii/pandemii, contaminari/infectari cu sau transmiterii de orice virus hepatic, HIV, BSE, SARS, MERS, COVID-19 precum si orice mutatii ale acestora (indiferent de denumire/ catalogare), cu potential declansator de epidemii/pandemii; de asemenea, nu sunt acoperite nici prejudiciile rezultate din/ in legatura cu nerespectarea dispozitiilor autoritatilor privind prevenirea sau limitarea epidemiilor/ pandemiilor, precum si dispozitiile privind prevenirea sau limitarea raspandirii/contaminarii/infectarii cu orice agenti patogeni sau virusi.

ASIGURATA ISI DESFASOARA ACTIVITATEA LA POLICLINICA SPITALULUI MUN.GHEORGHENI,CABINET AMBULATOR PEDIATRIE.

Declar ca in ultimii 5 ani nu am avut niciun fel de cerere de depagubire, reclamatii, sesizari, plangeri sau actiuni in instanta cu privire la activitatea mea profesionala si ca la aceasta data nu am cunsotinta despre nicio circumstanta sau incident care ar putea determina cereri de despagubire sau plangeri viitoare in legatura cu activitatea mea profesionala.

Prin semnarea acestei polite declar ca am luat la cunostinta si inteleg continutul „Informarii privind prelucrarea datelor cu caracter personal" declar ca am acordul persoanelor ale caror date le furnizez si ca ma oblig sa o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez pentru emiterea politei de asigurare, in vederea informarii corecte a acestora.

Am luat la cunostinta ca detalii suplimentare referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal de catre ASIROM se regasesc pe site-ul ASIROM (www.asirom.ro)

S-a încasat prima integrală prin ASRE 8094861 din 02.10.2022 în sumă de 49.49 RON

SPITALUL MUNICIPAL GHEORGHENI

CONFORM CU ORIGINALUL

Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Nr. inregistrare Registrul Asiguratorilor RA -959, Cod operator date personale 5844
Nr. inregistrare Registrul Comertului: J40/8893/2007, CIF 21697068
Identificator unic la nivel european: ROONRC.J40/8893/2007
Capital social: 26.721.810 RON, Cod LEI: 529900YST7L2SWPDWA12
Cod IBAN: RO69FNNB0001024892655RO01
Cont deschis la : Credit Europe Bank (Romania) S.A. - Sucursala Municipiului Bucuresti

ERGO Asigurari S.A.
Sos. Bucuresti - Ploiesti, nr. 1A
Cladirea A, etaj 4, unitatea 4A
Sector 1, Bucuresti

Tel. +40 31 224 86 01
Fax +40 31 224 86 88
ergo@ergo.ro
www.ergo.ro

Ergo Malpraxis - Asigurarea de raspundere civila profesionala a medicilor si a personalului medical cu studii medii

Polița RCPM nr.22102004497 emisă la data de 04.10.2022, reînnoire a poliței -

Informații asigurat: SEBESTYEN EMILIA
CNP/CUI:2770921190707
Harghita, GHEORGHENI, str. CART.BUCIN nr. 22 bl. B ap. 29
0269246297 office@starbroker.ro

Informații contractant: SEBESTYEN EMILIA
CNP/CUI: 2770921190707
Harghita, GHEORGHENI, str. CART.BUCIN nr. 22 bl. B ap. 29
0269246297 office@starbroker.ro

Informații privind profesia asiguratului:

Categoria medicală: Asistenţi medicali şi moaşe – unităţi sanitare cu paturi

Specialitatea medicală: Alte specialitati cu exceptia neonatologie sau obstetrica-ginecologie

Riscuri asigurate: Fapte/acte de imprudență, neglijență, eroare sau omisiune în cadrul exercițiului legal a activității profesionale desfășurate de asigurat

Întindere temporală: Se acoperă prejudiciile produse în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de retroactivitate dacă aceasta există, și care sunt notificate cel mai târziu în perioada extinsă de notificare

Perioada de acoperire retroactivă: Asiguratul beneficiază de acoperire retroactivă inclusă în prima de asigurare pentru o perioadă de maximum 3 ani, perioadă în care a fost asigurat neîntrerupt la ERGO

Perioada extinsă de notificare a daunelor: 30 zile

Teritoriu: România

Jurisdicție: România

Perioada de asigurare: 12 luni, începând de la: 01.01.2023, ora 00:00, până la: 31.12.2023, ora 24:00

Date tehnice privind asigurarea:

Acoperire	Limita răspunderii per eveniment	Limita răspunderii în agregat	Franșize	Prima de asigurare
☒ Răspundere civilă	10,000 EUR	10,000 EUR	-	10 EUR
☐ Daune morale	-	-	-	-

Prima de asigurare totală pentru acoperirile selectate: 10 EUR

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI AUTORITATEA DE SĂNĂTATE PUBLICĂ HARGHITA

IN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

Detalii plată:

Modalitate de plată: Integral

Document de plata: Chitanta

Scadenta ratelor:

Numar rata	1
Valoarea ratei	10 EUR
Scadenta ratei	31.12.2022

Plata primei de asigurare se va efectua în moneda poliței de asigurare sau în echivalentul în lei al acesteia la cursul publicat de Banca Națională a României (B.N.R.) valabil la data efectuării plății.

Vă rugăm să specificați pe documentul de plată numărul poliței de asigurare și al ratei scadente.

Mențiuni speciale:

Prezenta poliță a fost întocmită în 2 exemplare pe baza informațiilor furnizate de către asigurat / contractant, din care un exemplar împreună cu:
Condițiile generale privind asigurarea de răspundere civilă generală cod UW13CGRC09
Condițiile speciale cod UW13CSPM06
au fost înmanate asiguratului / contractantului.

Important:
Informațiile incomplete sau nereale furnizate de către asigurat sau contractant pot atrage reducerea sau pierderea dreptului la despăgubire.

Prin acceptarea ofertei și plata primei de asigurare sau a ratei întâi, clientul confirmă că, anterior încheierii poliței de asigurare, a luat cunoștință de informațiile preliminare, conținutul contractului de asigurare, existența fondului de garantare și modalitatea de soluționare alternativă a litigiilor, informarea privind protecția datelor cu caracter personal, precum și faptul că, la data încheierii poliței, acceptă termenii acesteia și condițiile de asigurare aferente, din care a primit un exemplar.

De asemenea, ați luat cunoștință de faptul că ERGO Asigurări și orice împuternicit al acesteia prelucrează datele cu caracter personal, în conformitate cu dispozițiile legale privind prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date.

Acoperirea nu începe înainte de plata primei de asigurare / a ratei întâi aferente primei de asigurare.

În cazul producerii unui eveniment asigurat, vă rugăm să apelați ERGO Asistență – 031 224 86 38 (în timpul programului de lucru) sau prin e-mail avizaridaune@ergo.ro.

Alte mențiuni:

În cazul în care medicul este rezident, răspunderea civilă profesională este valabilă pentru activitatea medicală din domeniul specialității de confirmare, desfășurată cu respectarea limitelor de competență medicală corespunzătoare nivelului de formare al anului de pregătire în care se află.

ASIGURAT	INTERMEDIAR	ASIGURATOR
SEBESTYEN EMILIA	STAR BROKER DE ASIGURARE S.R.L	ERGO ASIGURĂRI S.A.
numele și prenumele reprezentantului asiguratului/ contractantului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului intermediarului, semnătura, ștampila	numele și prenumele reprezentantului asiguratorului, semnătura, ștampila

Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.
Bulevardul Carol I nr. 31-33, Sector 2, Cod 020912, București, România.
Nr. de înregistrare în Registrul Comerțului: J40/304/1991, CUI: 336290. Societate condusă printr-un sistem dualist;
Capital social subscris și vărsat: 508.995.757,90 lei. Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, Nr.
Înmatriculare în Registrul Asigurătorilor: RA-023/2003, Cod LEI: 529900GDYJ3BV871LV69.
Numere Notificări în Registrul de Evidență a Prelucrărilor de Date cu Caracter Personal: 704, 705;
Fax: 004 021 601 12 88; E-mail: office@asirom.ro; www.asirom.ro. Call Center Constatare Daune: 004.021.9599

Seria MM **Nr.** 001072627

Asigurarea de răspundere civilă profesională a medicilor, farmaciștilor și a altor persoane din domeniul asistenței medicale

POLIȚA DE ASIGURARE

Reînnoiește contractul de asigurare seria MM nr.

ASIGURĂTOR:	Societatea Asigurarea Românească - ASIROM VIENNA INSURANCE GROUP S.A.	
	Agentia:	Harghita
	Sediul:	Miercurea Ciuc, Harghita Telefon:
ASIGURAT:	Nume,Prenume/Denumire:	☑ PERSOANĂ FIZICĂ ☐ PERSOANĂ JURIDICA
		LASZLO-GERGELY ANGELLA-RENATA
	CNP/CUI:	2840630190444
	Autorizatie libera practica	Nr.: HR001851
	Specializarea / Domeniul de activitate:	asistent medical sau moase care isi desfasoara activitatea sanitare cu paturi
	Domiciliul / Sediul:	STRADA CART. FLORILOR NR. -, BL. 45, SC. B3, ET. 1, GHEORGHENI, HARGHITA, COD. 535500
PERIOADA DE ASIGURARE :		De la 01.01.2023 până la 31.12.2023
DATA RETROACTIVĂ:		01.01.2022
DAUNE MORALE:		☑ acest contract nu acopera daune morale ☐ acest contract acopera daune morale cu stabilirea un

LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI:		
a) pe cerere de despăgubire:	10,000.00	Valuta EUR
b) pe întreaga perioadă de asigurare :	10,000.00	Valuta EUR
c) sublimita pentru daune morale pe cerere de despăgubire:	0.00	Valuta EUR
d) sublimita pentru daune morale pe intreaga perioada de asigurare:	0.00	Valuta EUR
FRANSIZA DEDUCTIBILA PE CERERE DE DESPAGUBIRE (EVENIMENT):	0.00 EUR	
PRIMA DE ASIGURARE:	12.00	Valuta EUR

MODALITATEA DE PLATA A PRIMEI DE ASIGURARE: ☑ anticipat și integral ☐ în - rate
☐ moneda contractului ☑ in echivalent lei

	Scadența	Suma		Scadența	Suma		Scadența	Suma		Scadența
Rata 1	02.10.2022	12 EUR	Rata 2	-	-	Rata 3	-	-	Rata 4	-

Fac parte integrantă din CONTRACTUL DE ASIGURARE: Condițiile de asigurare,Conditiile suplimentare de asigurare (la solicitarea asigura
Cererea/Declarația de asigurare

MENȚIUNI SPECIALE:

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acorda despagubiri in baza prezentelor conditii de asigurare pentru nicio pretentie de des in legatura cu prejudicii cauzate direct sau indirect de, sau care rezulta din sau pot fi atribuite sau asociate cu: epidemii/pandemii, contaminar cu sau transmiterii de orice virus hepatic, HIV, BSE, SARS, MERS, COVID-19 precum si orice mutatii ale acestora (indiferent de catalogare), cu potential declansator de epidemii/pandemii; de asemenea, nu sunt acoperite nici prejudiciile rezultate din/ in leg nerespectarea dispozitiilor autoritatilor privind prevenirea sau limitarea epidemiilor/ pandemiilor, precum si dispozitiile privind prevenirea sau raspandirii/contaminarii/infectarii cu orice agenti patogeni sau virusi.

ASISTENTA ISI DESF. ACTIVITATEA IN SPIT. MUN. GHEORGHENI,SECTIA OFTALMOLOGIE.

Declar ca in ultimii 5 ani nu am avut niciun fel de cerere de depagubire, reclamatii, sesizari, plangeri sau actiuni in instanta cu privire la activitatea mea profesionala si ca la aceasta data nu am cunsotinta despre nicio circumstanta sau incident care ar putea determina cereri de despagubire sau plangeri viitoa legatura cu activitatea mea profesionala.

Prin semnarea acestei polite declar ca am luat la cunostinta si inteleg continutul „Informarii privind prelucrarea datelor cu caracter personal" declar ca am ac persoanelor ale caror date le furnizez si ca ma oblig sa o transmit tuturor persoanelor ale caror date cu caracter personal le furnizez pentru emiterea politei d asigurare, in vederea informarii corecte a acestora.

Am luat la cunostinta ca detalii suplimentare referitoare la prelucrarea datelor cu caracter personal de catre ASIROM o regasesc pe site-ul ASIROM (www.

S-a încasat prima integrală prin ASRE 8094897 din 02.10.2022 în sumă de 59.39 RON

CONFORM CU ORIGINALUL

EUROINS
MEMBER OF EUROHOLD

EUROINS ROMANIA ASIGURARE-REASIGURARE S.A.
AUTORIZAT DE A.S.F. RA-010/04.10.2003; CUI: 5328123; ONRC: J40/1671/2022; Cod operator de date cu caracter personal 5851; Cod LEI 315700GZA843JXKTJ400; Banca: BCR, Suc. Libertatii, IBAN: RO82RNCB0069000375350001; Sediul central: Str. Jiului nr. 8, J8 Office Park, Clădirea A, Etaj 2, Sector 1, București;
Tel: 031 9483; Fax: 021 317 0714; Capital Social: 557.487.674 RON

Member of CIBG Federation
RINA SIMTEX
CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM ISO 9001

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ A PERSONALULUI MEDICAL

POLIȚA DE ASIGURARE MD 2001027571	Unitatea teritorială: BU500 - Agentia Drumul Taberei	Tel: 0314378530
	Nume emitent: DESTINE BROKER	Cod: 8957
	Înlocuiește/reînnoiește poliță:	

ASIGURAT	CONTRACTANT
Nume: DOMOKOS EVA-MARIA	Denumire : DOMOKOS EVA-MARIA
Adresa: HARGHITA - CIUMANI,Str. PRINCIPALA,Nr. 750,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.	Adresa: HARGHITA - CIUMANI,Str. PRINCIPALA,Nr. 750,Bl. ,Sc. ,Ap. ,Et.
Telefon: 0740703137/editlazar09@gmail.com	Telefon: 0740703137/editlazar09@gmail.com
CNP: 2630608190692	CUI : 2630608190692

CALITATEA ASIGURATULUI:

☐ medic specialist	☐ alte specializări
☐ farmacist	☒ asistent medical / moașe / asistent farmacie

PERIOADA DE ASIGURARE: De la: **01.01.2023** Până la: **31.12.2023**

LIMITA RĂSPUNDERII		PRIMA DE ASIGURARE	MONEDA
Vătămări corporale și pagube materiale pe eveniment și agregat	**4000.00**	**4.00**	**EUR**
Daune morale pe eveniment și agregat	**0.00**		

S-a achitat azi 03.10.2022 suma de 19.8 RON (curs valutar 4.9490) cu documentul de plată (chitanță, ordin de plată, etc.) OP1928296887 reprezentând Rata 1 ☐ / Plată integrală ☒

ESALONAREA RATELOR DE PRIMĂ: Rata 2: scadentă la:

MENȚIUNI SPECIALE:
Specialitate : Asistenti medicali si moase care isi desfasoara activitatea in medicina primara, ambulatorii, cabinete medicale individuale

BAZELE CONTRACTUALE		
	☒ Condiții generale de asigurare ☐ Clauză suplimentară	☐ Clauză suplimentară

Încheiată azi: 03.10.2022 în localitatea BUCURESTI SECTORUL 6 - BUCURîn 2 exemplare

Contractul de asigurare facultativă este valabil de ora "0" a datei înscrisă în poliță, dar nu înainte de expirarea zilei în care s-a achitat prima de asigurare /cea dintâia rată de primă. Achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă echivalează cu asumarea drepturilor și obligațiilor contractuale de către asigurat.

Valabilitatea prezentului contract de asigurare nu este condiționată de semnarea poliței și a condițiilor contractuale de către asigurat, exprimarea acordului acestuia fiind dovedită prin achitarea primei de asigurare / a celei dintâi rate de primă.

ASIGURAT
(Semnătură, stampilă)

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII PUBLICE SPITAL MUNICIPAL GHEORGHENI ÎN CONFORMITATE CU ORIGINALUL

REPREZENTANT EUROINS
(Semnătură, stampilă)

EUROINS ASIGURARE - REASIGURARE S.A. ROMANIA

MDpoli00_18