CONDIȚIILE CONTRACTULUI DE ASIGURARE

ASIGURAREA PRIVIND RĂSPUNDEREA CIVILĂ LEGALĂ

Groupama

groupama.ro

CONDIŢII GENERALE
PRIVIND ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ LEGALĂ (RCL)

CUPRINS

DEFINIȚII 2
1.CONTRACTUL DE ASIGURARE 3
2.OBIECTUL ASIGURĂRII 3
3. RISCURI ASIGURATE 3
4. EXCLUDERI 4
5. TERITORIALITATE 6
6. ACOPERIRE TEMPORALĂ 6
7. LIMITA RĂSPUNDERII 6
8. FRANȘIZA 6
9. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI ŞI PLATA PRIMEI 6
10. ÎNCEPUTUL ŞI ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI 7
11. OBLIGAŢIILE ASIGURATULUI 8
12. OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI 9
13. CONSTATAREA, DETERMINAREA CUANTUMULUI DAUNEI ŞI PLATA INDEMNIZAȚIEI 9
14. DISPOZIŢII GENERALE 10

Groupama Asigurări S.A.
Sediul central: Str. Mihai Eminescu nr. 45, sector 1, 010513, Bucureşti, România
Capital social subscris şi vărsat: 319.160.464 lei; CUI 6291812; RC: J40/2857/2010;
Cod LEI549300EO4TPESE4LEE73; Societate Autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară sub nr. RA – 009;
Alo Groupama 0374 110 110; Fax: 0040 21 310 99 67; www.groupama.ro; office@groupama.ro
Ediția a 5a_Decembrie 2020

Cuprins

CONDIŢII GENERALE
PRIVIND ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ LEGALĂ

DEFINIȚII

În cuprinsul prezentelor Condiţii generale de asigurare termenii de mai jos au următorul înțeles:

Asigurător:	Groupama Asigurări S.A. societate de asigurare autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară sub nr. RA – 009/10.04.2003, Operator de date cu caracter personal 10152, Cod LEI 549300EO4TPESE4LEE73, cu sediul social în București, Str. Mihai Eminescu nr. 45, Sector 1, denumită în continuare Groupama Asigurări.
Asigurat:	Orice persoană fizică sau juridică menționată în Polița de asigurare; Au de asemenea calitatea de **asigurat**: - soțul/soția, față de care **asiguratul** are obligația legală de întreținere și care locuiesc împreună cu acesta; - alte persoane față de care **asiguratul** are obligația legală de întreținere și care locuiesc împreună cu acesta; - persoane fizice pentru care **asiguratul** răspunde potrivit legii; - persoanele fizice aflate în raport de subordonare faţă de **asigurat** şi care îndeplinesc însărcinări sub direcţia, supravegherea şi controlul **asiguratului**, dar numai în timpul exercitării atribuţiilor ce le revin acţionând în beneficiul **asiguratului**.
Cerere de despăgubire :	Solicitarea scrisă înaintată împotriva **asiguratului** cu privire la un fapt culpabil comis de acesta, în vederea obținerii unei despăgubiri. O Cerere de despăgubire poate fi formulată inclusiv în cadrul unei proceduri judiciare civile, de mediere sau de arbitraj. Această procedură va fi considerată ca fiind înaintată împotriva **asiguratului** atunci când acesta primește în scris o informare sau i se cere să participe la o astfel de procedură.
Contractant:	Persoana care încheie Contractul de asigurare și se obligă față de **asigurător** să plătească prima de asigurare. **Contractantul** poate avea şi calitatea de **asigurat**.
Contractul de asigurare	Actul juridic bilateral prin care **asiguratul/contractantul** se obligă să plătească o primă **asigurătorului** în schimbul preluării riscului asigurat. Din Contractul de asigurare fac parte integrantă: Condiţiile generale de asigurare, Condițiile speciale, Poliţa de asigurare, Cererea chestionar, Anexe la Contractul de asigurare şi orice alte documente agreate de părți ca făcând parte din Contractul de asigurare.
Despăgubire/ Indemnizație:	Suma de bani pe care **asigurătorul** este obligat să o acorde în baza Contractului de asigurare, cu privire la Cereri de despăgubire rezultând din producerea unui eveniment asigurat;
Eveniment asigurat:	Fapt săvârșit accidental, din neglijență sau imprudență, care generează unui terţ pagube materiale şi/sau vătămări corporale/deces pentru care **asiguratul** răspunde în baza legii;
Franşiza:	Suma specificată în Polița de asigurare reprezentând partea din orice despăgubire suportată de **asigurat**;
Limita răspunderii:	Suma maximă pe care o poate acorda **asigurătorul** ca despăgubire în cazul producerii evenimentului asigurat;
Poliţa de asigurare:	Documentul semnat de părţi care dovedeşte încheierea Contractului de asigurare;
Primă de asigurare:	Suma de bani datorată de către **asigurat/contractant** în schimbul preluării riscului de către **asigurător** (preţul asigurării).

Perioada de asigurare:	Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare specificată în Poliţa de asigurare.
Risc asigurat:	Eveniment viitor, posibil dar incert, pentru ale cărui urmări se încheie Contractul de asigurare.
Daune morale:	Consecinţe de natură nepatrimonială, constând în atingeri aduse personalităţii umane, prin lezarea unui drept sau interes nepatrimonial;
Paguba materială:	Distrugerea sau deteriorarea fizică a unui bun. Despăgubirile reprezintă în acest caz: costul reparaţiei, refacerii ori restaurării bunurilor distruse sau avariate sau costul procurării unor bunuri similare (din punct de vedere tehnic şi al vechimii) celor distruse sau deteriorate;
Vătămare corporală:	Orice vătămare a integrității fizice a unei persoane. Despăgubirile reprezintă în acest caz: cheltuielile necesare restabilirii sau ameliorării stării de sănătate, neacoperite de sistemele de asigurare socială, precum şi pierderile de venit net.

1. CONTRACTUL DE ASIGURARE

1.1 Contractul de asigurare cuprinde Poliţa de asigurare, Cererea chestionar, Condiţiile generale de Asigurare, Clauzele Speciale, în cazul în care sunt menţionate în mod expres în poliţă, Anexe, Actele Declarative/Adiţionale şi alte înţelegeri scrise, semnate de părţi, toate făcând parte integrantă din contract.
1.2 Contractul de asigurare se încheie în baza cererii de asigurare completate şi semnate de către **asigurat**, care împreună cu toate celelalte declaraţii făcute în scris de acesta, face parte integrantă din contractul de asigurare.
1.3 Prin contractul de asigurare, **contractantul** asigurării sau **asiguratul** se obligă să plătească o primă **asigurătorului**, iar acesta din urmă preia asupra sa riscul producerii unui anumit eveniment, obligându-se ca, la producerea acestuia, să plătească terţelor persoane păgubite sau **asiguratului**, în cazul în care acesta dovedește că a despăgubit persoana păgubită, o indemnizaţie în limitele şi termenele convenite.
1.4 Asigurarea se consideră încheiată prin plata primei de asigurare, respectiv a ratei întâi de primă şi emiterea contractului de asigurare.
1.5 Asigurarea se poate încheia în lei sau într-o valută convertibilă.

2. OBIECTUL ASIGURĂRII

2.1 În baza contractului de asigurare, în limita răspunderii asumate și în schimbul încasării primei de asigurare, **asigurătorul** acoperă răspunderea civilă a **asiguratului** față de terți, pentru evenimentele asigurate, produse în perioada de asigurare.

3. RISCURI ASIGURATE

3.1 În baza contractului de asigurare, **asigurătorul** acordă despăgubiri în legătură cu pagube materiale şi/sau vătămări corporale/deces produse de către **asigurat** unui terț ca urmare a unei fapte săvârșite din culpă, pentru care **asiguratul** răspunde în baza legii.
3.2 Asigurătorul acordă despăgubiri pentru:
a) sumele pe care **asiguratul** - persoană juridică este obligat să le plătească, în baza legii, terţului păgubit, ca urmare a producerii din culpa proprie sau din culpa prepușilor săi a unui eveniment asigurat;
b) sumele pe care **asiguratul** – persoană fizică este obligat să le plătească, în baza legii, terţului păgubit, ca urmare a producerii din culpa proprie sau din culpa persoanelor fizice pentru care **asiguratul** răspunde potrivit legii, a unui eveniment asigurat;
c) sumele pe care soțul/soția sau persoanele față de care **asiguratul** are obligația legală de întreținere și care locuiesc împreună cu **asiguratul**, sunt obligate să le plătească terţului păgubit, ca urmare a producerii din culpa lor a unui eveniment asigurat;
d) sumele pe care **asiguratul** este obligat în baza legii să le plătească terţului păgubit, ca urmare a producerii unui prejudiciu cauzat atât de bunuri şi animale aflate în paza juridică a **asiguratului**, cât și de ruina edificiului;

e) cheltuielile de judecată făcute de **asigurat** în procesul civil, dacă a fost obligat prin hotărâre judecătorească la plata despăgubirilor;
f) cheltuieli de judecată făcute de persoana pagubită în scopul obligării **asiguratului** la plata despăgubirilor, dacă **asiguratul** a fost obligat prin hotărâre judecătorească la plata acestora.
3.3 În situaţiile prevăzute la pct. 3.2 de mai sus se acordă despăgubiri numai dacă sunt îndeplinite, cumulativ următoarele condiţii:
a) să existe o pagubă produsă unei terţe persoane de **asigurat** ori de un bun sau animal aflat în paza juridică a acestuia;
b) fapta sa fie produsă din culpă;
c) între fapta culpabilă comisă de **asigurat** şi prejudiciul terţei persoane să existe o legatură de cauzalitate;
d) prejudiciul să fie indemnizabil, adică să aibă un caracter cert, actual, să fie personal şi direct.

4. EXCLUDERI

În baza prezentului contract de asigurare, **asigurătorul** nu acordă despăgubiri solicitate în legatură cu cereri de despăgubire provenite din:
4.1. Vătămări corporale și/sau pagube materiale, suferite de către **asigurat** sau orice alte despăgubiri solicitate de către **asiguraţii** cuprinși în aceeași Poliță de asigurare;
4.2 Pagube materiale la bunurile aflate în proprietatea **asiguratului** sau în grija, custodia sau controlul acestuia;
4.3. Daune morale, chiar dacă acestea sunt rezultatul unei sentinţe civile, contravaloarea pecuniară a traumei psihice cauzate ca urmare a vătămărilor corporale și orice alte prejudicii personale nepatrimoniale;
4.4 Sfaturi profesionale sau de orice natură, tratamente sau operaţii (altele decât tratamentele medicale de prim ajutor) acordate, administrate, executate sau omise de către **asigurat**;
4.5 Încălcarea drepturilor de proprietate intelectuală sau săvârșirea unor practici anticoncurențiale, acte de piraterie sau contrafacere,
4.6 Riscuri cibernetice;
4.7 Riscuri informatice;
4.8 Neexecutarea, executarea cu întârziere sau executarea necorespunzătoare a unui raport contractual, orice răspundere contractuală sau profesională;
4.9 Orice bun al **asiguratului** importat, vândut, furnizat, distribuit, fabricat, prelucrat, modificat, reparat, întreținut, renovat, proiectat, testat, montat, închiriat ori construit de **asigurat** şi care nu se mai află în proprietatea, grija, custodia sau controlul acestuia;
4.10 Pierderi financiare pure (directe): pierderile care nu sunt urmare a unei vătămări corporale sau a unei pagube materiale;
4.11 Pierderi financiare de consecință (indirecte): pierderi care sunt consecința indirecta a unor vătămări corporale sau pagube materiale, ca de ex.: lipsa folosinţei bunurilor, pierderi de profit sau a cotei de piață etc.;
4.12 Răspunderea civilă auto (RCA) sau accidente produse de:

a) orice autovehicul sau vehicul, inclusiv remorca sau alte autovehicule cu tracțiune mecanica, utilaj de construcții sau utilaj agricol, înmatriculabil sau neînmatriculabil;
b) orice ambarcaţiune, navă, aeronavă, planor, avion sau alte mijloace de transport similare;
c) manipularea bunurilor utilizând mijloacele de transport menționate la punctele a) și b);
d) încărcarea/descărcarea bunurilor în/din mijloacele de transport menționate la punctele a) și b);

4.13 Amenzi, penalități, taxe și impozite, cheltuieli judiciare penale, daune-interese moratorii și cominatorii,–beneficii, costuri sau cheltuieli interne sau personale ale **asiguratului**;
4.14 Orice formă de poluare sau contaminare din orice cauză a aerului, pământului și/sau apei;
4.15 Îmbolnăvirea având drept cauză azbestul sau provenind din orice alte boli rezultate din existenţa, exploatarea, manevrarea, procesarea, fabricarea, vânzarea, distribuirea, transportul, depozitarea sau folosirea azbestului, produselor ce conţin azbest sau orice alte substanţe cancerigene;
4.16 Folosirea substanţelor cancerigene sau toxice (uree formaldehidica, silica sau bioxid de siliciu, dioxina, policlorat bifenil etc);
4.17 Testarea, modificarea, achiziționarea, obținerea, pregătirea, procesarea, producerea, manipularea, distribuirea, depozitarea sau utilizarea de vaccinuri, medicamente sau materiale ce provin parțial sau total din corpul uman (țesuturi, celule, organe etc.) și orice derivați sau produse de biosinteză;
4.18 Infestări cu şi/sau răspândirea bolilor contagioase (incluzând HIV, Hepatită, encefalopatia spongiforma) în rândul persoanelor, animalelor sau plantelor;
4.19 Folosirea organismelor modificate genetic sau derivate ale acestora;
4.20 Prejudicii rezultând în urma unor explozii atomice, radiaţii sau infestări radioactive ca efect al folosirii energiei atomice sau materialelor fisionabile;

4.21 Prejudicii ce decurg din orice activitate desfășurată în legătură cu producția, depozitarea, transportul și distribuirea de tutun;
4.22. Prejudicii rezultând din acte de terorism, vandalism sau sabotaj (inclusiv contaminări biologice și/sau chimice), război (declarat sau nu), invazie sau acţiune a unui duşman extern, război civil, revoluţie, rebeliune, insurecţie, grevă, grevă patronală, tulburări civile, dictatură militară, conspiraţie, confiscare, expropriere, naţionalizare, rechiziţionare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorităţi publice;
4.23. Prejudicii produse hârtiilor de valoare, documentelor, registrelor sau titlurilor, actelor, manuscriselor, pietrelor scumpe, obiectelor de platină, aur sau argint, mărcilor poştale, colecţiilor, tablourilor, sculpturilor, ţesăturilor, banilor (inclusiv dispariția sau distrugerea) sau altor bunuri având o valoare artistică, ştiinţifică, istorică sau de patrimoniu, inclusiv pentru dispariția sau distrugerea banilor;
4.24 Organizarea spectacolelor, concertelor, competițiilor sportive și altor evenimente similare sau în legatură cu activități ale parcurilor de distracție, locurilor de joacă, pârtiilor de schi, parcurilor acvatice, stadioanelor și altele asemenea;
4.25 Prejudicii ce decurg din orice fel de boli profesionale;
4.26 Prejudicii rezultand din orice activitate desfășurată de furnizori în domeniul serviciilor publice (apă, gaze, electricitate), autorităţi publice (inclusiv pompieri, poliţie, activități în legătură cu domeniul militar etc.) sau municipalitate;
4.27 Prejudicii rezultând din orice activitate desfășurata în domeniul maritim, inclusiv cele care decurg din deținerea, funcționarea sau utilizarea porturilor, docurilor, cheilori și pontoanelor, platformelor și echipamentelor maritime, șantierelor navale (construcții, reparații și dezmembrări de nave/ambarcațiuni sau reparații și asamblări pe nave), navelor sau ambarcațiunilor de orice fel inclusiv navigarea acestora;
4.28 Prejudicii rezultând din orice activitate desfășurata în domeniul aerian, inclusiv cele care decurg din deținerea, funcționarea sau utilizarea aeroporturilor și aerodromurilor, aeronavelor și alte aparate sau echipamente de zbor, inclusiv orice activitate de construcție, reparație sau instalare a acestora sau desfășurate la bordul acestora ;
4.29 Prejudicii rezultând din orice activitate desfășurată în legatură cu rețele de căi ferate, linii de metrou sau tramvai sau mijloace de transport pe cablu;
4.30 Prejudicii solicitate în legatură cu activități de demolare,– activităţi în subteran sau în mediul subacvatic (inclusiv forări; lucrări de minerit, carieră sau de excavaţie etc.);
4.31 Prejudicii solicitate în legatura cu conducte, cabluri sau instalații subterane din orice cauză;
4.32 Prejudicii solicitate în legătură cu tasarea, surparea, alunecarea, vibrațiile sau trepidațiile terenului din orice cauză;
4.33 Prejudicii solicitate în legătură cu orice activitate cu privire la tunele, poduri, diguri, batardouri, baraje;
4.34 Producerea, deținerea, depozitarea, umplerea, distrugerea, manipularea şi transportul:
a) Artificiilor, muniţiei, fitilurilor, cartuşelor, prafului de puşcă, nitro-glicerinei sau a oricărui alt exploziv;
b) Gazelor/aerului aflate în recipiente sub presiune, altele decât butanul sau cele aflate în recipiente sub presiune mică;
c) Armamentului şi armelor;
4.35 Orice prejudicii în legătură cu prospectarea, extragerea, rafinarea, producerea, depozitarea, distribuirea și/sau transportul carburanţilor;
4.36 Prejudicii ce provin din activități (inclusiv: producția, depozitarea, transportul, manipularea, colectarea, reciclarea, decontaminarea, distrugerea sau eliminarea) în legătură cu deșeurile de orice fel și/sau cu substanțele/produsele toxice sau periculoase (substanțe radioactive, ionizate, inflamabile, explozive, corozive, oxidante și peroxizi organici, gaze etc.);
4.37 Orice prejudicii având drept cauză directă sau indirectă expunerea la câmpuri magnetice sau electromagnetice şi/sau radiaţii;
4.38 Prejudicii rezultând:
a) dintr-un caz de forţă majoră (eveniment extern, imprevizibil, cu caracter exceptional, absolut invincibil și imprevizibil, fără relaţie cu lucrul care a provocat paguba sau cu însuşirile sale naturale) cum ar fi trăsnetul, inundaţiile, avalanşe de zăpadă, uragan sau alte fenomene naturale;
b) din culpa exclusivă a persoanei păgubite sau din culpa exclusivă a unei terte persoane pentru care **asiguratul** nu răspunde în baza legii.
c) dintr-o cerere de despăgubire formulată în mod fraudulos sau care are la baza declarații false;
4.39 Fapte cauzate de către **asigurat** cu intenţie sau prin culpă gravă;
4.40 Cereri de despagubire formulate sau în curs de formulare împotriva unui **asigurat** pe teritoriul Statelor Unite ale Americii şi/sau Canadei sau în oricare din teritoriile care intră sub jurisdicţia Statelor Unite ale Americii şi/sau Canadei.
4.41 Efecte directe sau indirecte produse de boală contagioasă/epidemie/pandemie, urgență de sănătate națională sau globală.
Prin boală contagioasă se înțelege orice boală care poate fi transmisă prin intermediul oricărei substanțe sau agent de la un organism la orice alt organism în care substanța sau agentul include, dar nu se limitează la un virus, bacterie, parazit sau alt organism, indiferent dacă este considerat viu sau nu, și metoda de transmitere, directă sau indirectă, include, dar

nu se limitează la: transmiterea pe cale aeriană, transmiterea prin intermediul fluidelor corporale, transmiterea de la sau către orice suprafață sau obiect, solid, lichid sau gazos sau între organisme.
Epidemia și pandemia sunt extinderi teritoriale ale bolii contagioase.

5. TERITORIALITATE

Asigurarea este valabilă pentru evenimentele asigurate produse pe teritoriul României.

6. ACOPERIRE TEMPORALĂ

6.1. În baza prezentului contract de asigurare, **asigurătorul** acordă despăgubiri doar pentru evenimentele produse în perioada de asigurare și în legatură cu care sunt solicitate despăgubiri fie în perioada de asigurare, fie în termenul legal de prescripție.

7. LIMITA RĂSPUNDERII

7.1 Limita de răspundere reprezintă suma maximă pe care o poate acorda **asigurătorul** cu titlu de despăgubire, indiferent de numărul și valoarea cererilor de despăgubire.
7.2. Limita de răspundere pe fiecare eveniment reprezintă suma maximă ce poate fi acordată de **asigurător** în legătură cu toate prejudiciile suferite de terţe persoane, ca urmare a producerii unui singur eveniment asigurat.
7.3 Limita de răspundere pentru perioada de asigurare (în agregat) reprezintă suma maximă ce poate fi acordată de Groupama Asigurări S.A. în legătură cu toate prejudiciile suferite de terţe persoane ca urmare a tuturor evenimentelor asigurate produse în perioada de asigurare.
7.4 Sub-limitele de răspundere declarate în Polița de asigurare, reprezintă sumele maxime pe care le poate acorda **asigurătorul** pentru fiecare tip de risc asigurat și fac parte integrantă din limita de răspundere menționată în Polița de asigurare.
7.5 Limita de răspundere se va diminua după orice sumă plătită de **asigurător** cu titlu de despăgubire.

8. FRANȘIZA

8.1 Contractul de asigurare se încheie cu aplicarea unei franşize, menţionată în Polița de asigurare, ce reprezintă partea din orice despăgubire suportată de **asigurat**.
8.2 Asigurătorul va plăti doar valoarea despăgubirilor care depășesc nivelul franșizei.
8.3 O singură franșiză se va aplica tuturor despăgubirilor ce decurg din orice Cerere de despăgubire sau serii de Cereri de despăgubire ce rezultă din evenimente corelate sau continuate sau evenimente comune. Prin serii de cereri de despăgubire/evenimente se vor înțelege:
a) toate cererile de despăgubire formulate în legătură cu un eveniment asigurat;
b) toate evenimentele asigurate care genereaza o singura cerere de despăgubire;
având cel puțin una dintre următoarele caracteristici:

- repetate
- continuate
- identice
- corelate
- derivând din circumstanțe comune

9. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI ŞI PLATA PRIMEI

9.1 Contractul de asigurare se încheie în baza Cererii chestionar completată şi semnată de către **contractant/asigurat**, care, împreună cu toate celelalte declaraţii făcute în scris de acesta, face parte integrantă din Contractul de asigurare.
9.2 Contractul de asigurare este considerat încheiat prin emiterea poliţei de către **asigurător**, acesta preluând riscul producerii unui eveniment asigurat începând de la data precizată în Poliţă, dar în nici un caz înainte de ora 00:00 a zilei următoare zilei plăţii primei de asigurare sau a celei dintâi rate a acesteia. Răspunderea **asigurătorului** încetează la ora 24:00 a ultimei zile din perioada pentru care s-a încheiat Contractul de asigurare. Orice rată încasată parţial va fi considerată neîncasată, iar Poliţa se va rezilia dacă în perioada de graţie definită la **art. 9.6** nu se plăteşte diferenţa de primă.
9.3 Prima de asigurare se plăteşte integral sau în rate, la termenele precizate în Poliţa de asigurare.

9.4 În cazul în care Poliţa a fost emisă dar nu a fost încasată prima de asigurare sau cea dintâi rată a primei, asigurarea se consideră suspendată până la ora 24:00 a zilei în care s-a efectuat plata, dacă nu s-a convenit altfel.
9.5 La expirarea unui termen de 30 zile calendaristice de la data de început a asigurării prevăzută în poliţă, dacă prima de asigurare sau cea dintâi rată a primei nu a fost plătită, Contractul de asigurare se reziliază de drept, fără îndeplinirea vreunei formalități prealabile și fără intervenția instanțelor de judecată.
9.6 În cazul în care ratele ulterioare ratei întâi de primă nu sunt plătite în termen de 15 zile calendaristice (perioadă de graţie) de la termenele scadente stabilite, Contractul de asigurare se consideră suspendat pentru încă 15 zile calendaristice (perioadă de suspendare) şi reintră în vigoare la ora 00:00 a zilei următoare zilei plăţii, rămânând neschimbate scadenţele stabilite în Contract.
9.7 În cazul prevăzut la **art. 9.6**, în care **asiguratul** nu plăteşte rata restantă, începând cu a 31-a zi calendaristică de la data scadenţei ratei, Poliţa va fi reziliată fără îndeplinirea vreunei formalități prealabile și fără intervenția instanțelor de judecată. Rezilierea va opera de drept începând cu data scadenței ratei neplătite.
9.8 Evenimentele asigurate produse în perioada de graţie (primele 15 zile calendaristice de la data scadenţei ratei menţionată în Poliţă) vor fi acoperite de asigurare cu condiţia efectuării plăţii integrale a ratei de primă până la expirarea perioadei de graţie.
9.9 Pentru evenimente asigurate săvârșite în perioada de suspendare (următoarele 15 zile calendaristice după expirarea perioadei de graţie) **asigurătorul** nu va acorda despăgubiri. Dacă în această perioadă de suspendare **contractantul**/**asiguratul** plăteşte rata de primă datorată, Poliţa poate fi repusă în vigoare în baza unei cereri de repunere în vigoare a poliţei completată de **asigurat**, cu condiţia ca, pe perioada suspendării:

- să nu se fi produs un eveniment asigurat care să poată genera o Cerere de despăgubire;
- să nu fi avut loc o schimbare a condiţiilor de risc luate în considerare de către **asigurător** la încheierea Contractului de asigurare.

Perioada de suspendare nu conduce la prelungirea duratei perioadei de asigurare.
9.10 Dovada plăţii primelor de asigurare îi revine asiguratului, înscrisul constatator fiind chitanţa, ordinul de plată sau alt document probator al plăţii.
9.11 În cazul în care limita de răspundere este stabilită în valută, prima de asigurare se stabileşte în aceeaşi valută, ea putându-se achita în valuta stabilită sau în RON, la cursul de referinţă stabilit de B.N.R. din data efectuării plăţii.

10. ÎNCEPUTUL ŞI ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

10.1 Răspunderea **asigurătorului** începe la data precizată în Poliţă, dar nu mai devreme de ora 00:00 a zilei în care s-a plătit prima de asigurare sau, după caz, cea dintâi rată a acesteia şi s-a emis Contractul de asigurare.
10.2 Răspunderea **asigurătorului** încetează la ora 24:00 a ultimei zile din perioada de asigurare.
10.3 Contractul de asigurare încetează în una din următoarele situații:

a) la data expirării perioadei de asigurare;
b) prin reziliere, în cazul nerespectării obligațiilor contractuale de către oricare dintre părți, fără îndeplinirea vreunei formalități prealabile și fără intervenția instanțelor de judecată, dacă părțile nu au convenit altfel;
c) prin denunţare unilaterală de către oricare din părți, oricând pe durata sa de valabilitate, cu un preaviz de cel puţin 20 de zile calendaristice calculate de la data primirii notificării de către partea destinatară. Dacă notificarea nu se poate transmite din cauză că partea destinatară şi-a schimbat adresa de notificare, fără să comunice acest lucru celeilalte părţi, sau în cazul respingerii sau refuzului de a primi notificarea (inclusiv în cazul lipsei de la sediu şi/sau al expirării termenului de păstrare a corespondenţei), notificarea respectivă se consideră primită la data la care se constată imposibilitatea transmiterii acesteia sau, după caz, respingerea sau refuzul de a primi notificarea.
Fără a aduce atingere celor de mai sus, în cazul în care plata primei de asigurare este stabilită în rate subanuale, **asigurătorul** poate denunța Contractul de asigurare exclusiv cu începere de la data scadentă a următoarei rate de primă, **asiguratul / contractantul** urmând să fie înștiințat cu cel puțin 20 de zile în prealabil.

10.4 În cazul denunţării sau rezilierii Contractului de asigurare, prevederile acestuia se vor aplica tuturor Cererilor de despăgubire privind evenimente asigurate produse pana la încetarea Contractului de asigurare.
10.5 Contractul de asigurare este nul în caz de declaraţie inexactă sau de reticenţă făcută cu rea-credinţă de către **asigurat** ori **contractantul** asigurării cu privire la fapte culpabile care, dacă ar fi fost cunoscute de către **asigurător**, l-ar fi determinat pe acesta să nu îşi dea consimţământul ori să nu îl dea în aceleaşi condiţii, chiar dacă declaraţia sau reticenţa nu a avut influenţă asupra producerii riscului asigurat. Primele de asigurare plătite rămân dobândite **asigurătorului**, care, de asemenea, poate cere şi plata primelor cuvenite până la momentul la care a luat cunoştinţă de cauza de nulitate.
Dacă **asiguratul** a dat fără rea credință răspunsuri inexacte sau incomplete, ori dacă nu a comunicat în mod exact și complet circumstanțele privind riscul, **asigurătorul** are dreptul:

a) înainte de producerea evenimentului asigurat: fie să menţină în vigoare contractual, solicitând majorarea primei de asigurare, fie să îl rezilieze la împlinirea unui termen de 10 zile, calculate de la notificarea primită de **asigurat**,

restituindu-i acestuia din urmă partea din primele de asigurare plătite aferente perioadei în cadrul cărei asigurarea nu mai funcționează;

b) după producerea evenimentului asigurat: să reducă despăgubirea cuvenită corespunzător raportului dintre prima stabilită şi cea care, cunoscând exact circumstanţele, ar fi fost datorată.

11. OBLIGAŢIILE ASIGURATULUI

Asiguratului îi revin următoarele obligații:

11.1 La încheierea asigurării să răspundă în scris la Cererea chestionar solicitată de **asigurător** cu privire la împrejurările esenţiale, referitoare la risc, pe care le cunoaşte.

11.2 Să înștiințeze în scris **asigurătorul** dacă există modificări cu privire la datele declarate de acesta înainte de intrarea în vigoare a Contractului de asigurare sau cu privire la orice modificare a riscului survenită în perioada de asigurare.

11.3 Să plătească prima de asigurare, în cuantumul şi la termenele stabilite prin Contractul de asigurare. În cazul în care **asigurătorul** a plătit despăgubiri în baza unui Contract de asigurare care a fost încheiat cu plata în rate a primei de asigurare, **asiguratul/contractantul** rămâne responsabil pentru plata tuturor ratelor de primă ulterioare datei plăţii acestor despăgubiri.

11.4 Să declare existența altor Contracte de asigurare care acoperă aceleași riscuri, la orice alt **asigurător**, atât la data încheierii Contractului de asigurare, cât şi pe parcursul executării acestuia, inclusiv în cazul producerii unui eveniment asigurat.

11.5 Să ia toate măsurile necesare pentru a preveni producerea pagubelor.

11.6. La producerea riscului să ia pe seama **asigurătorului** şi în cadrul limitei la care s-a facut asigurarea, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru limitarea pagubelor.

11.7 Să permită **asigurătorului** sau reprezentanţilor acestuia să inspecteze şi să examineze riscul ori de câte ori consideră necesar şi să pună la dispoziţie toate datele şi informaţiile solicitate pentru evaluarea riscului.

11.8. Să notifice în scris **asigurătorul**, imediat ce a luat la cunostinta, despre orice eveniment asigurat care ar putea da naștere unei Cereri de despăgubire, despre cauzele şi împrejurările în care acesta s-a produs şi despre natura prejudiciului.

11.9 În cazul producerii evenimentului asigurat, ne puteți înștiința telefonic, apelând Centrul de Servicii Clienți - Alo Groupama, la numărul de telefon 0374 110 110, sau pe e-mail la adresa **relatii.clienti@groupama.ro** cu obligația de a depune ulterior înștiințarea scrisă. Notificarea trebuie să conțină datele cunoscute care ar putea conduce la formularea unei Cereri de despăgubire, precum și, dacă este cazul, toate detaliile privind cuantumul despăgubirii solicitate, datele, acțiunile, persoanele implicate și orice alte documente și informații necesare **asigurătorului** în vederea acordării despăgubirii.

11.10 În cazul producerii unor evenimente asigurate, să înştiinţeze imediat, după caz, poliţia, pompierii, organele medicale, cerând acestora întocmirea de acte cu privire la cauzele şi împrejurările producerii evenimentului asigurat.

11.11 Să conserve locul producerii evenimentului, să păstreze părţile afectate şi să le pună la dispoziţia reprezentanţilor sau experţilor **asigurătorului** pentru constatare. Conservarea locului producerii evenimentului asigurat constă în acele acțiuni menite să permită **asigurătorului** sau împuterniciților acestuia să evalueze integral pagubele, inclusiv prin efectuarea de fotografii relevante imediat dupa producerea evenimentului, dacă acest lucru este posibil.

11.12. Să furnizeze toate informaţiile, datele, istoricul, actele şi documentele solicitate de **asigurător** şi să permită acestuia să facă investigaţii referitoare la cauza şi mărimea prejudiciului.

11.13 Să comunice **asigurătorului**, în scris, pretenţiile formulate de terții păgubiţi şi să depună orice acte primite în legătură cu producerea evenimentului asigurat.

11.14 Să nu recunoască nicio răspundere, să nu facă nicio ofertă, promisiune sau plată, fără acordul scris al **asigurătorului**, în caz contrar acestea nefiind opozabile **asigurătorului**.

11.15 Să se apere în mod adecvat în orice procedură judiciară sau extra-judiciară deschisă împotriva sa cu privire la o Cerere de despăgubire ținând cont de eventualele recomandări formulate în scris de către **asigurător**. Pentru o mai bună apărare a intereselor **asiguratului**, **asigurătorul**, poate folosi şi calea intervenţiei în interesul **asiguratului** răspunzător de producerea evenimentului asigurat, în conformitate cu prevederile legale în vigoare.

11.16 Asiguratul este obligat să conserve dreptul de regres al **asigurătorului** împotriva celor vinovaţi de producerea prejudiciului.

11.17 În cazul în care **asiguratul** nu îndeplinește obligațiile prevăzute mai sus, **asigurătorul** are dreptul de a refuza plata oricărei despăgubiri, dacă din acest motiv nu a putut determina în mod corect și complet cauzele producerii riscului asigurat, nu a putut stabili cu certitudine îndeplinirea condițiilor răspunderii civile contractuale a **asiguratului** sau dacă nu a putut exercita în mod activ dreptul de monitorizare a oricărei proceduri exercitate împotriva acestuia.

12. OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI

Asigurătorului îi revin următoarele obligații:
12.1 Să constate şi să evalueze prejudiciile cauzate terților ca urmare a producerii unor evenimente asigurate, prin reprezentanţii săi sau prin consultanți externi.
12.2 Plata indemnizaţiei se va face în termen de 15 zile calendaristice de la data depunerii ultimului document solicitat de **asigurător**.
În cazul în care a fost demarată o procedură judiciară împotriva **asiguratului**, acordarea despăgubirilor se va amâna până la soluționarea definitivă a acestei proceduri, cu excepția cazului în care **asigurătorul** și **asiguratul** au convenit altfel.
12.3 Să furnizeze la cerere, **asiguratului**, orice informaţii legate de Contractul de asigurare aflat în derulare, inclusiv informaţii referitoare la plăţile efectuate cu titlu de despăgubire.
12.4 Să asigure confidenţialitatea informaţiilor și documentelor transmise de către **asigurat**.

13. CONSTATAREA, DETERMINAREA CUANTUMULUI DAUNEI ŞI PLATA INDEMNIZAȚIEI

13.1. Constatarea producerii evenimentului asigurat, stabilirea răspunderii **asiguratului** și evaluarea prejudiciilor se face de către **asigurător** cu concursul **asiguratului** și/ sau a terțului păgubit, direct sau prin împuterniciții acestora, inclusiv prin participarea experților, dacă este cazul.
13.2. Despăgubirile se stabilesc pe baza convenţiei dintre **asigurat**, persoana pagubită şi **asigurător** pe cale amiabilă sau prin hotărâre judecătorească, conform legislaţiei din România.
13.3. În cazul pagubelor materiale, despăgubirile reprezintă costul reparaţiei, refacerii ori restaurării bunurilor distruse sau deteriorate sau costul procurării unor bunuri similare celor distruse sau deteriorate (din punct de vedere tehnic şi al vechimii) din care care se scade uzura şi/sau valoarea resturilor care se pot valorifica, precum si fransiza. Despăgubirile nu pot depăşi valoarea acestor bunuri la data producerii evenimentului asigurat.
13.4 În cazul vătămărilor corporale despăgubirile reprezintă, cheltuielile necesare restabilirii sau ameliorării stării de sănătate, neacoperite de sistemele de asigurare socială, efectuate de tertul prejudiciat, precum şi pierderile de venit net suferite de acesta.
13.5 În cazul decesului, despăgubirile reprezintă:
a) cheltuielile de înmormântare, pe baza înscrisurilor doveditoare;
b) cheltuielile de transport, justificate cu acte, din localitatea unde a avut loc decesul până la localitatea în care se face înmormântarea;
c) veniturile nete nerealizate şi eventualele alte cheltuieli făcute până la data decesului, daca acestea rezulta în urma unui eveniment asigurat;
d) prestaţii băneşti periodice (pensii de întreţinere) celor îndreptăţiţi, potrivit legii.
13.6 Despăgubirile nu vor depăşi limitele răspunderii mentionate în Polița de asigurare. În situaţia în care evenimentul asigurat a avut drept urmare atât pagube materiale cât şi vătămarea de persoane, întâietate va avea despăgubirea persoanelor vătămate, în timp ce despăgubirea pentru pagubele materiale se va efectua până la concurenţa limitei răspunderii pe eveniment.
13.7 Dacă se stabileşte, printr-o hotărâre judecătorească rămasă definitivă, ca despăgubirea să fie achitată sub formă de prestaţii băneşti periodice (pensii de întreţinere), **asigurătorul** va plăti suma stabilită în aceste condiţii. Dacă ulterior intrării în vigoare a obligaţiilor de plată ale **asigurătorului** şi până la epuizarea sumei asigurate, starea persoanei vătămate s-a îmbunătăţit, **asigurătorul** are dreptul fie să reducă despăgubirea, fie să înceteze plata acesteia.
13.8 Dacă asigurarea s-a încheiat cu franşiză, **asigurătorul** este răspunzător numai pentru partea din despăgubire ce depăşeşte cuantumul acesteia.
13.9 Dacă la data producerii evenimentului asigurat există şi alte poliţe de asigurare încheiate de **asigurat** la **asigurători** diferiţi, care acoperă prejudicii ce intră sub incidenţa prezentei asigurări, **asigurătorul** plăteşte despăgubiri în baza prezentului contract proporţional cu raportul dintre limita răspunderii pe eveniment stipulată în poliţă şi totalul limitelor răspunderii pentru toate poliţele de asigurare în curs, în baza cărora este îndreptăţit să primească despăgubire, fără ca **asiguratul** să poată încasa o despăgubire mai mare decât prejudiciul efectiv. În acest caz, este exclusă orice răspundere solidară.
13.10 Dacă **asiguratul** sau **contractantul** simulează producerea evenimentului asigurat sau exagerează cu cuantumul pagubei, folosind spre justificare mijloace sau documente mincinoase sau frauduloase, modifică sau alterează cu intenţie urmele şi rămăşiţele evenimentului asigurat sau facilitează agravarea pagubei, **asiguratul** decade din orice drept la indemnizaţie şi la restituirea proporţională a părţii din prima datorată, iar contractul de asigurare e considerat reziliat de drept.
13.11 În cazul în care bunurile distruse sau deteriorate, pentru care se datorează despăgubiri, au fost asigurate separat de deţinătorul lor (terţul pagubit), **asigurătorul** va acorda acestuia despăgubiri în limita diferenţei dintre cuantumul pagubei

şi despăgubirile acordate potrivit asigurărilor încheiate (dacă aceste despăgubiri au fost încasate).
13.12 Cuantumul despăgubirilor se stabileşte fie pe cale amiabilă, cu acordul **asigurătorului**, fie în baza unei hotărâri judecătoreşti definitive. Stabilirea despăgubirilor pe cale amiabilă se poate face doar în cazul în care rezultă cu certitudine răspunderea civilă delictuală a **asiguratului** în producerea prejudiciului şi tertul pagubit face dovada prejudiciului suferit.
13.13 După fiecare despăgubire plătită limita de răspundere se va reduce de la data producerii evenimentului asigurat, cu suma cuvenită drept despăgubire asigurarea continuând pentru limita rămasă.
13.14 Dacă prejudiciul s-a produs din culpa mai multor persoane, **asigurătorul** va acorda despăgubire numai pentru partea din prejudiciu de care se face răspunzător **asiguratul**. În cazul în care nu se poate stabili măsura răspunderii fiecărei persoane, aceasta se va stabili în cote egale în raport cu numărul părţilor implicate în eveniment sau va rezulta din documentele întocmite de consultanți externi.
13.15 Asigurătorul este îndreptăţit să amâne acordarea despăgubirii dacă:

a) în legătură cu evenimentul asigurat a fost începută o cercetare/urmărire penală, până la finalizarea acesteia sau
b) atunci când există neconcordanţe/situaţii contradictorii între declaraţiile **asiguratului**/persoanei păgubite şi situaţia de fapt, până la clarificarea situației sau
c) nu se cunoaste cu precizie persoana răspunzătoare pentru producerea pagubei, cauzele sau împrejurările producerii evenimentului asigurat sau cuantumul pagubei, până la identificarea elementelor respective.

13.16 Atunci cand este cazul, actele doveditoare privind cauzele, împrejurările şi prejudiciile provocate vor fi întocmite de organele de cercetare în drept (poliţie, pompieri, alte organe de cercetare).
13.17 Actele de umanitate faţă de terţe persoane care au suferit vătămări corporale care ar putea fi imputabile **asiguratului** nu se consideră o recunoaştere a răspunderii lui şi nici un început de întelegere între părţi. Aceste cheltuieli nu vor putea fi acoperite prin prezenta poliţă.
13.18 Despăgubirea se plăteşte nemijlocit persoanei păgubite, înştiinţându-se în scris **asiguratul**, în măsura în care terțul păgubit nu a fost deja despăgubit de **asigurat**. Despăgubirea poate fi plătită şi **asiguratului** în măsura în care acesta dovedeşte că a despăgubit el însuşi, în prealabil, terțul păgubit iar aceste dovezi sunt agreate de **asigurător**. În lipsa unei stipulații contrare, prin plata despăgubirii se sting automat, potrivit prezentelor condiții, orice pretenţii ale **asiguratului** și terțului păgubit faţă de **asigurător**.
13.19 Termenul de plată a despăgubirii este de 15 zile calendaristice de la data depunerii la **asigurător** a ultimului document necesar în vederea efectuării acesteia.

14. DISPOZIŢII GENERALE

14.1. Părţile semnatare pot aduce de comun acord modificări la contractul de asigurare, oricând pe parcursul valabilităţii acestuia, modificările respective intrând în vigoare de la data ce se va conveni în scris, de către părţi.
14.2. În cazul în care asigurarea aceluiaşi risc este repartizată între mai mulţi **asigurători** în cote determinate (coasigurare) fiecare dintre aceştia este ţinut să plătească indemnizaţia numai proporţional cu cota respectivă, chiar dacă poliţa este unică şi este semnată de toţi **asigurătorii**.
14.3 În limitele despăgubirilor plătite, **asigurătorul** este subrogat în toate drepturile **asiguratului** împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea pagubei, cu condiția ca acestea să nu aibă calitatea de **asigurat**.
14.4 Asiguratul răspunde pentru prejudiciile aduse **asigurătorului** prin acte care ar împiedica realizarea dreptului de regres prevăzut la paragraful de mai sus. Dacă, din vina **asiguratului**, exercitarea regresului nu mai este posibilă, acesta este obligat să înapoieze despăgubirea încasată în termen de maximum 5 zile lucrătoare de la data solicitării **asigurătorului**.
14.5 Dacă **asiguratul** renunţă la dreptul său de regres sau dacă din vina sa, exercitarea acestui drept nu mai este posibilă, **asigurătorul** este eliberat de obligaţia de a plăti despăgubirea până la limita sumei reprezentând dreptul de regres. În cazul în care plata a fost deja efectuată, **asiguratul** este obligat să înapoieze despăgubirea încasată.**14.6** Toate impozitele şi taxele impuse de legislaţia în vigoare, referitoare la prima de asigurare, la poliţă şi alte acte care depind de aceasta, sunt în sarcina **asiguratului**.
14.7 În orice acţiune, proces sau litigiu în care **asigurătorul** pretinde că potrivit prezentelor Condiţii generale acesta nu răspunde, sarcina probei de acoperire prin asigurare revine **asiguratului**.
14.8 Prezentul Contract de asigurare nu poate fi cesionat.
14.9 Orice cuvânt sau expresie căruia (căreia) i se atribuie un înţeles special în acest contract, va avea acelaşi înţeles oricând este folosit(ă).
14.10 Interpretarea Contractului de asigurare în ceea ce privește încheierea, executarea, modificarea sau încetarea sa vor fi făcute în conformitate cu legislația din România.
14.11 Toate disputele survenite în legătură cu prezentul Contract de asigurare vor fi rezolvate pe cale amiabilă, iar în caz de neînţelegere, disputele vor fi înaintate către soluționare către instanțele judecătorești competente din România.

14.12 În cazul constatării insolvabilităţii **asigurătorului**, persoanele interesate pot să se adreseze Fondului de Garantare a Asiguraților conform Legii nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare a Asiguraților.
14.13 Asigurătorul nu va acorda nicio garanție sau beneficiu și nu va plăti nicio sumă în virtutea acestui contract, dacă acordarea acestora îl poate expune la sancțiuni, interdicții sau restricții în baza rezoluțiilor Națiunilor Unite și/sau sancțiunilor economice sau comerciale impuse conform unor legi sau reglementări ale Uniunii Europene, Statelor Unite ale Americii sau Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord.
14.14 Prevederile de la Cap. 4 (art. 4.1 – 4.40), art. 7.5, art. 8.2, articolele 9.2, 9.4, 9.5, 9.6, 9.7, 9.8 si 9.9 precum și art. 10.3, art. 10.5, art. 11.17, art. 13.10, art. 13.13, art. 14.5 și art. 14.13 de mai sus se încadrează în categoria Clauzelor neuzuale prevăzute de Codul Civil iar **asiguratul** a luat la cunoștință, înțelege pe deplin și acceptă în mod expres aceste prevederi contractuale.
14.15 În situația în care **contractantul/asiguratul** menționat în Polița de asigurare este nemulțumit cu privire la modul de încheiere, executare sau încetare a contractului de asigurare, acesta poate formula o petiție în vederea soluționării amiabile a situației.
Petiția poate fi transmisă prin intermediul serviciilor poștale, fax, e-mail, la sediul central ori la orice unitate teritorială a Groupama Asigurări ori prin sistemul on-line de primire a petițiilor.
Groupama Asigurări va răspunde cu privire la toate aspectele menționate în petiție în termen de cel mult 30 zile calendaristice de la data înregistrării acesteia, printr-o adresă scrisă, comunicată pe adresa petentului.
Totodată, **contractantul/asiguratul** are dreptul de a se adresa Autorității de Supraveghere Financiară.
Formularea unei petiții de către **contractant/asigurat** nu aduce atingere dreptului acestuia de a sesiza instanțele de judecată competențe.
14.16 În cazul apariției unor eventuale dispute între părțile Contractului de asigurare, ce nu au putut fi soluționate pe cale amiabilă, **asiguratul**, în calitate de consumator, poate apela la soluţionarea alternativă a litigiului în conformitate cu prevederile Regulamentului A.S.F. nr. 4/2016 privind organizarea şi funcţionarea Entităţii de Soluţionare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale O.G. nr. 38/2015 privind soluţionarea alternativă a litigiilor dintre consumatori şi comercianţi.
Pentru a accesa procedurile de soluționare alternativă a litigiilor, **asiguratul/contractantul** trebuie să se adreseze către SAL-FIN, entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniul financiar non-bancar ce funcționează în cadrul Autorității de Supraveghere Financiară. Solicitările se adresează în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare.
Informații detaliate cu privire la modul și condițiile de soluționare alternativă a litigiilor pot fi obținute la adresa de internet http://www.salfin.ro.
Aceste demersuri nu îngrădesc dreptul **asiguratului/contractantului** de a formula reclamații la adresa **asigurătorului** și de a se adresa instanţelor de judecată competente.
14.17 Prelucrarea datelor cu caracter personal se face în conformitate cu prevederile Regulamentului UE 679/2016 al Parlamentului European și al Consiliului privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și cu Legea nr. 506/2004 privind prelucrarea datelor cu caracter personal și protecția vieții private în sectorul comunicațiilor electronice, cu respectarea tuturor drepturilor conferite de legislația aplicabilă (dreptul la informare, dreptul de acces, dreptul la rectificarea datelor, dreptul la ștergerea datelor (dreptul de a fi uitat), dreptul la restrângerea prelucrării, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul la opoziție, dreptul de a nu fi supus unei decizii automate, inclusiv profilare)
În situația în care **asiguratul** consideră că drepturile sale nu au fost respectate, poate sesiza acest fapt la adresa de e-mail dpo@groupama.ro sau Autorității Naționale de Supraveghere și Prelucrare a Datelor cu Caracter Personal.