



CONDIȚIILE CONTRACTULUI DE ASIGURARE

ASIGURAREA PRIVIND RĂSPUNDEREA CIVILĂ LEGALĂ



CONDIȚII 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 ȘI PLATA PRIMEI	6
10. ÎNCEPUTUL ȘI ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI	7
11. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI.....	8
12. OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI	9
13. CONSTATAREA, DETERMINAREA CUANTUMULUI DAUNEI ȘI PLATA INDEMNIZAȚIEI	9
14. DISPOZIȚII GENERALE	10

CONDIȚII GENERALE PRIVIND ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ LEGALĂ

DEFINIȚII

În cuprinsul prezentelor Condiții 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 față de asigurat și care îndeplinesc însărcinări sub direcția, supravegherea și controlul asiguratului , dar numai în timpul exercitării atribuțiilor ce le revin acționând 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 și 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: Condițiile generale de asigurare, Condițiile speciale, Polița de asigurare, Cererea chestionar, Anexe la Contractul de asigurare și orice alte documente agreeate 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 terț pagube materiale și/sau vătămări corporale/deces pentru care asiguratul răspunde în baza legii;
Franșiza:	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;
Polița de asigurare:	Documentul semnat de părți care dovedește încheierea Contractului de asigurare;
Primă de asigurare:	Suma de bani datorată de către asigurat/contractant în schimbul preluării riscului de către asigurător (prețul asigurării).

Perioada de asigurare:	Perioada de valabilitate a Contractului de asigurare specificată în Polița de asigurare.
Risc asigurat:	Eveniment viitor, posibil dar incert, pentru ale cărui urmări se încheie Contractul de asigurare.
Daune morale:	Consecințe de natură nepatrimonială, constând în atingeri aduse personalității umane, prin lezarea unui drept sau interes nepatrimonial;
Paguba materială:	Distrugerea sau deteriorarea fizică a unui bun. Despăgubirile reprezintă în acest caz: costul reparației, refacerii ori restaurării bunurilor distruse sau avariate sau costul procurării unor bunuri similare (din punct de vedere tehnic și 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 și pierderile de venit net.

1. CONTRACTUL DE ASIGURARE

1.1 Contractul de asigurare cuprinde Polița de asigurare, Cererea chestionar, Condițiile generale de Asigurare, Clauzele Speciale, în cazul în care sunt menționate în mod expres în poliță, Anexe, Actele Declarative/Adiționale și alte înțelegeri scrise, semnate de părți, toate făcând parte integrantă din contract.

1.2 Contractul de asigurare se încheie în baza cererii de asigurare completate și semnate de către **asigurat**, care împreună cu toate celelalte declarații 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 terțelor persoane păgubite sau **asiguratului**, în cazul în care acesta dovedește că a despăgubit persoana păgubită, o indemnizație în limitele și termenele convenite.

1.4 Asigurarea se consideră încheiată prin plata primei de asigurare, respectiv a ratei întâi de primă și 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 și/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, terțului 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, terțului 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 terțului 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 terțului păgubit, ca urmare a producerii unui prejudiciu cauzat atât de bunuri și 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 situațiile prevăzute la pct. 3.2 de mai sus se acordă despăgubiri numai dacă sunt îndeplinite, cumulativ următoarele condiții:

- a) să existe o pagubă produsă unei terțe persoane de **asigurat** ori de un bun sau animal aflat în paza juridică a acestuia;
- b) fapta să fie produsă din culpă;
- c) între fapta culpabilă comisă de **asigurat** și prejudiciul terței persoane să existe o legătură de cauzalitate;
- d) prejudiciul să fie indemnizabil, adică să aibă un caracter cert, actual, să fie personal și direct.

4. EXCLUDERI

În baza prezentului contract de asigurare, **asigurătorul** nu acordă despăgubiri solicitate în legătură 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 **asigurații** 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 sentințe 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 operații (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** și 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 indirectă a unor vătămări corporale sau pagube materiale, ca de ex.: lipsa folosinței 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 mecanică, utilaj de construcții sau utilaj agricol, înmatriculabil sau neînmatriculabil;
- b) orice ambarcațiune, 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 existența, exploatarea, manevrarea, procesarea, fabricarea, vânzarea, distribuirea, transportul, depozitarea sau folosirea azbestului, produselor ce conțin azbest sau orice alte substanțe cancerigene;

4.16 Folosirea substanțelor cancerigene sau toxice (uree formaldehidică, 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 și/sau răspândirea bolilor contagioase (incluzând HIV, Hepatită, encefalopatia spongiformă) 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, radiații 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 acțiune a unui dușman extern, război civil, revoluție, rebeliune, insurecție, grevă, grevă patronală, tulburări civile, dictatură militară, conspirație, confiscare, expropriere, naționalizare, rechiziționare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice;
- 4.23.** Prejudicii produse hârtiilor de valoare, documentelor, registrelor sau titlurilor, actelor, manuscriselor, pietrelor scumpe, obiectelor de platină, aur sau argint, mărcilor poștale, colecțiilor, tablourilor, sculpturilor, țesăturilor, banilor (inclusiv dispariția sau distrugerea) sau altor bunuri având o valoare artistică, științifică, 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 rezultând din orice activitate desfășurată de furnizori în domeniul serviciilor publice (apă, gaze, electricitate), autorități publice (inclusiv pompieri, poliție, activități în legătură cu domeniul militar etc.) sau municipalitate;
- 4.27** Prejudicii rezultând din orice activitate desfășurată în domeniul maritim, inclusiv cele care decurg din deținerea, funcționarea sau utilizarea porturilor, docurilor, cheilor 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 desfășurată 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, – activități în subteran sau în mediul subacvatic (inclusiv forări; lucrări de minerit, carieră sau de excavație etc.);
- 4.31** Prejudicii solicitate în legatură cu conducte, cabluri sau instalații subterane din orice cauză;
- 4.32** Prejudicii solicitate în legatură cu tasarea, surparea, alunecarea, vibrațiile sau trepidările terenului din orice cauză;
- 4.33** Prejudicii solicitate în legatură cu orice activitate cu privire la tunele, poduri, diguri, batardouri, baraje;
- 4.34** Producerea, deținerea, depozitarea, umplerea, distrugerea, manipularea și transportul:
- a) Artificiilor, muniției, fiturilor, cartuşelor, prafului de pușcă, 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 și armelor;
- 4.35** Orice prejudicii în legatură cu prospectarea, extragerea, rafinarea, producerea, depozitarea, distribuirea și/sau transportul carburanților;
- 4.36** Prejudicii ce provin din activități (inclusiv: producția, depozitarea, transportul, manipularea, colectarea, reciclarea, decontaminarea, distrugerea sau eliminarea) în legatură 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 și/sau radiații;
- 4.38** Prejudicii rezultând:
- a) dintr-un caz de forță majoră (eveniment extern, imprevizibil, cu caracter exceptional, absolut invincibil și imprevizibil, fără relație cu lucrul care a provocat paguba sau cu însușirile sale naturale) cum ar fi trăsnetul, inundațiile, avalanșe 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 intenție sau prin culpă gravă;
- 4.40** Cereri de despăgubire formulate sau în curs de formulare împotriva unui **asigurat** pe teritoriul Statelor Unite ale Americii și/sau Canadei sau în oricare din teritoriile care intră sub jurisdicția Statelor Unite ale Americii și/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 legătură 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 terțe 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 terțe 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 franșize, menționată 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 generează o singură cerere de despăgubire;
având cel puțin una dintre următoarele caracteristici:

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

9. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI ȘI PLATA PRIMEI

9.1 Contractul de asigurare se încheie în baza Cererii chestionar completată și semnată de către **contractant/asigurat**, care, împreună cu toate celelalte declarații făcute în scris de acesta, face parte integrantă din Contractul de asigurare.

9.2 Contractul de asigurare este considerat încheiat prin emiterea poliței de către **asigurător**, acesta preluând riscul producerii unui eveniment asigurat începând de la data precizată în Poliță, dar în nici un caz înainte de ora 00:00 a zilei următoare zilei plății 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 parțial va fi considerată neîncasată, iar Polița se va rezilia dacă în perioada de grație definită la **art. 9.6** nu se plătește diferența de primă.

9.3 Prima de asigurare se plătește integral sau în rate, la termenele precizate în Polița de asigurare.

9.4 În cazul în care Polița 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 poliță, 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 grație) de la termenele scadente stabilite, Contractul de asigurare se consideră suspendat pentru încă 15 zile calendaristice (perioadă de suspendare) și reintră în vigoare la ora 00:00 a zilei următoare zilei plății, rămânând neschimbate scadențele stabilite în Contract.

9.7 În cazul prevăzut la **art. 9.6**, în care **asiguratul** nu plătește rata restantă, începând cu a 31-a zi calendaristică de la data scadenței ratei, Polița 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 grație (primele 15 zile calendaristice de la data scadenței ratei menționată în Poliță) vor fi acoperite de asigurare cu condiția efectuării plății integrale a ratei de primă până la expirarea perioadei de grație.

9.9 Pentru evenimente asigurate săvârșite în perioada de suspendare (următoarele 15 zile calendaristice după expirarea perioadei de grație) **asigurătorul** nu va acorda despăgubiri. Dacă în această perioadă de suspendare **contractantul/asiguratul** plătește rata de primă datorată, Polița poate fi repusă în vigoare în baza unei cereri de repunere în vigoare a poliței completată de **asigurat**, cu condiția 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 condițiilor 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 plății primelor de asigurare îi revine asiguratului, înscrisul constatator fiind chitanța, ordinul de plată sau alt document probator al plății.

9.11 În cazul în care limita de răspundere este stabilită în valută, prima de asigurare se stabilește în aceeași valută, ea putându-se achita în valuta stabilită sau în RON, la cursul de referință stabilit de B.N.R. din data efectuării plății.

10. ÎNCEPUTUL ȘI ÎNCETAREA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

10.1 Răspunderea **asigurătorului** începe la data precizată în Poliță, 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 și 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 denunțare unilaterală de către oricare din părți, oricând pe durata sa de valabilitate, cu un preaviz de cel puțin 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 și-a schimbat adresa de notificare, fără să comunice acest lucru celeilalte părți, sau în cazul respingerii sau refuzului de a primi notificarea (inclusiv în cazul lipsei de la sediu și/sau al expirării termenului de păstrare a corespondenței), 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 scadență a următoarei rate de primă, **asiguratul / contractantul** urmând să fie înștiințat cu cel puțin 20 de zile în prealabil.

10.4 În cazul denunțării sau rezilierii Contractului de asigurare, prevederile acestuia se vor aplica tuturor Cererilor de despăgubire privind evenimente asigurate produse până la încetarea Contractului de asigurare.

10.5 Contractul de asigurare este nul în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu rea-credință 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 își dea consimțământul ori să nu îl dea în aceleași condiții, chiar dacă declarația sau reticența nu a avut influență asupra producerii riscului asigurat. Primele de asigurare plătite rămân dobândite **asigurătorului**, care, de asemenea, poate cere și plata primelor cuvenite până la momentul la care a luat cunoștință 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 mențină 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 căreia asigurarea nu mai funcționează;

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

11. OBLIGAȚIILE 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 esențiale, referitoare la risc, pe care le cunoaște.

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 și 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 plății 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 și 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** și în cadrul limitei la care s-a făcut asigurarea, potrivit cu împrejurările, măsuri pentru limitarea pagubelor.

11.7 Să permită **asigurătorului** sau reprezentanților acestuia să inspecteze și să examineze riscul ori de câte ori consideră necesar și să pună la dispoziție toate datele și informațiile solicitate pentru evaluarea riscului.

11.8. Să notifice în scris **asigurătorul**, imediat ce a luat la cunostință, despre orice eveniment asigurat care ar putea da naștere unei Cereri de despăgubire, despre cauzele și împrejurările în care acesta s-a produs și 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 înștiințeze imediat, după caz, poliția, pompierii, organele medicale, cerând acestora întocmirea de acte cu privire la cauzele și împrejurările producerii evenimentului asigurat.

11.11 Să conserve locul producerii evenimentului, să păstreze părțile afectate și să le pună la dispoziția reprezentanților sau experților **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 după producerea evenimentului, dacă acest lucru este posibil.

11.12. Să furnizeze toate informațiile, datele, istoricul, actele și documentele solicitate de **asigurător** și să permită acestuia să facă investigații referitoare la cauza și mărimea prejudiciului.

11.13 Să comunice **asigurătorului**, în scris, pretențiile formulate de terții păgubiți și 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 și calea intervenției 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 vinovați 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

Asiguratorului îi revin următoarele obligații:

12.1 Să constate și să evalueze prejudiciile cauzate terților ca urmare a producerii unor evenimente asigurate, prin reprezentanții săi sau prin consultanți externi.

12.2 Plata indemnizației se va face în termen de 15 zile calendaristice de la data depunerii ultimului document solicitat de **asigurat**.

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 **asiguratorul** și **asiguratul** au convenit altfel.

12.3 Să furnizeze la cerere, **asiguratului**, orice informații legate de Contractul de asigurare aflat în derulare, inclusiv informații referitoare la plățile efectuate cu titlu de despăgubire.

12.4 Să asigure confidențialitatea informațiilor și documentelor transmise de către **asigurat**.

13. CONSTATAREA, DETERMINAREA CUANTUMULUI DAUNEI ȘI PLATA INDEMNIZAȚIEI

13.1. Constatarea producerii evenimentului asigurat, stabilirea răspunderii **asiguratului** și evaluarea prejudiciilor se face de către **asigurator** cu concursul **asiguratului** și/ sau a terțului pagubit, direct sau prin împuterniciții acestora, inclusiv prin participarea experților, dacă este cazul.

13.2. Despăgubirile se stabilesc pe baza convenției dintre **asigurat**, persoana pagubită și **asigurator** pe cale amiabilă sau prin hotărâre judecătorească, conform legislației din România.

13.3. În cazul pagubelor materiale, despăgubirile reprezintă costul reparației, refacerii ori restaurării bunurilor distruse sau deteriorate sau costul procurării unor bunuri similare celor distruse sau deteriorate (din punct de vedere tehnic și al vechimii) din care se scade uzura și/sau valoarea resturilor care se pot valorifica, precum și fransiza. Despăgubirile nu pot depăși 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 și 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 și eventualele alte cheltuieli făcute până la data decesului, dacă acestea rezulta în urma unui eveniment asigurat;

d) prestații bănești periodice (pensii de întreținere) celor îndreptățiți, potrivit legii.

13.6 Despăgubirile nu vor depăși limitele răspunderii menționate în Polița de asigurare. În situația în care evenimentul asigurat a avut drept urmare atât pagube materiale cât și vătămarea de persoane, întâietate va avea despăgubirea persoanelor vătămăte, în timp ce despăgubirea pentru pagubele materiale se va efectua până la concurența limitei răspunderii pe eveniment.

13.7 Dacă se stabilește, printr-o hotărâre judecătorească rămasă definitivă, ca despăgubirea să fie achitată sub formă de prestații bănești periodice (pensii de întreținere), **asiguratorul** va plăti suma stabilită în aceste condiții. Dacă ulterior intrării în vigoare a obligațiilor de plată ale **asiguratorului** și până la epuizarea sumei asigurate, starea persoanei vătămăte s-a îmbunătățit, **asiguratorul** are dreptul fie să reducă despăgubirea, fie să înceteze plata acesteia.

13.8 Dacă asigurarea s-a încheiat cu franșiză, **asiguratorul** este răspunzător numai pentru partea din despăgubire ce depășește cuantumul acesteia.

13.9 Dacă la data producerii evenimentului asigurat există și alte polițe de asigurare încheiate de **asigurat** la **asigurator** diferiți, care acoperă prejudicii ce intră sub incidența prezentei asigurări, **asiguratorul** plătește despăgubiri în baza prezentului contract proporțional cu raportul dintre limita răspunderii pe eveniment stipulată în poliță și totalul limitelor răspunderii pentru toate polițele de asigurare în curs, în baza cărora este îndreptățit 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 intenție urmele și rămășițele evenimentului asigurat sau facilitează agravarea pagubei, **asiguratul** decade din orice drept la indemnizație și la restituirea proporțională a părții 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 deținătorul lor (terțul pagubit), **asiguratorul** va acorda acestuia despăgubiri în limita diferenței dintre cuantumul pagubei

și despăgubirile acordate potrivit asigurărilor încheiate (dacă aceste despăgubiri au fost încasate).

13.12 Quantumul despăgubirilor se stabilește fie pe cale amiabilă, cu acordul **asigurătorului**, fie în baza unei hotărâri judecătorești 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 și 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 părților implicate în eveniment sau va rezulta din documentele întocmite de consultanți externi.

13.15 **Asigurătorul** este îndreptățit 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 neconcordanțe/situații contradictorii între declarațiile **asiguratului**/persoanei păgubite și situația de fapt, până la clarificarea situației sau
- c) nu se cunoaște cu precizie persoana răspunzătoare pentru producerea pagubei, cauzele sau împrejurările producerii evenimentului asigurat sau quantumul pagubei, până la identificarea elementelor respective.

13.16 Atunci când este cazul, actele doveditoare privind cauzele, împrejurările și prejudiciile provocate vor fi întocmite de organele de cercetare în drept (poliție, pompieri, alte organe de cercetare).

13.17 Actele de umanitate față de terțe persoane care au suferit vătămări corporale care ar putea fi imputabile **asiguratului** nu se consideră o recunoaștere a răspunderii lui și nici un început de înțelegere între părți. Aceste cheltuieli nu vor putea fi acoperite prin prezenta poliță.

13.18 Despăgubirea se plătește nemijlocit persoanei păgubite, înștiințându-se în scris **asiguratul**, în măsura în care tertul păgubit nu a fost deja despăgubit de **asigurat**. Despăgubirea poate fi plătită și **asiguratului** în măsura în care acesta dovedește că a despăgubit el însuși, în prealabil, tertul păgubit iar aceste dovezi sunt agreeate de **asigurător**. În lipsa unei stipulații contrare, prin plata despăgubirii se sting automat, potrivit prezentelor condiții, orice pretenții ale **asiguratului** și tertului păgubit față 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. DISPOZIȚII GENERALE

14.1. Părțile semnatare pot aduce de comun acord modificări la contractul de asigurare, oricând pe parcursul valabilității acestuia, modificările respective intrând în vigoare de la data ce se va conveni în scris, de către părți.

14.2. În cazul în care asigurarea aceluiași risc este repartizată între mai mulți **asigurători** în cote determinate (coasigurare) fiecare dintre aceștia este ținut să plătească indemnizația numai proporțional cu cota respectivă, chiar dacă polița este unică și este semnată de toți **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** renunță la dreptul său de regres sau dacă din vina sa, exercitarea acestui drept nu mai este posibilă, **asigurătorul** este eliberat de obligația 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 și taxele impuse de legislația în vigoare, referitoare la prima de asigurare, la poliță și alte acte care depind de aceasta, sunt în sarcina **asiguratului**.

14.7 În orice acțiune, proces sau litigiu în care **asigurătorul** pretinde că potrivit prezentelor Condiții 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 înțeles special în acest contract, va avea același înțeles 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 neînțelegere, disputele vor fi înaintate către soluționare către instanțele judecătorești competente din România.

14.12 În cazul constatării insolvabilității **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 și 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 competente.

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 soluționarea alternativă a litigiului în conformitate cu prevederile Regulamentului A.S.F. nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale O.G. nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți.

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. Solicitățile 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 instanțelor 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.