

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ GENERALĂ

- Condiții generale de asigurare -

I. DEFINIȚII

Asigurător: GOTHAER Asigurări Reasigurări S.A.

Asigurat: persoana juridică menționată în Poliță, având un interes asigurabil legal. Dacă Asiguratul este una și aceeași persoană cu Contractantul, noțiunea de Asigurat preia și conținutul noțiunii de Contractant.

Prin noțiunea de „Asigurat” se înțeleg și prepușii Asiguratului conform legii, în timp ce acționează în această calitate, în interesul Asiguratului.

Activitate: activitatea lucrativă, precizată expres în Poliță, pentru care Asiguratul este legal autorizat și desfășurată de către acesta în timpul Perioadei de asigurare;

An de asigurare: perioada de 1 (un) an calendaristic, cuprinsă între două date succesive de Aniversare a Contractului, în cazul Contractelor de asigurare multianuale.

Aniversarea Contractului de asigurare: data la care se împlinește un număr întreg de ani de la data intrării în vigoare a Contractului de asigurare. Prima Aniversare este considerată data la care se împlinește un an calendaristic de la data intrării în vigoare a Contractului de asigurare. Contractul de asigurare se aniversează anual;

Cerere de despăgubire: solicitarea/reclamația/notificarea făcută în scris de către Persoana păgubită împotriva Asiguratului, cu privire la producerea unui Prejudiciu;

Cifra de afaceri: venitul brut (fără T.V.A.) estimat de către Asigurat a se obține din Activitatea precizată în Poliță și desfășurată în Perioada de asigurare;

Contract de asigurare (Contract): Polița de asigurare, Specificația la Polița de asigurare, Cererea-chestionar, Condițiile generale de asigurare și Condițiile speciale (după caz), precum și orice alte acte încheiate de comun acord de către părțile contractante, inclusiv orice alte documente solicitate de Asigurător pentru evaluarea riscului. Contractul de asigurare se poate încheia în format fizic sau prin mijloace electronice de comercializare;

Contractant: Persoana fizică cu vârsta de minim 18 ani împliniți sau persoana juridică care încheie Contractul de asigurare cu Asigurătorul pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de Asigurător să plătească Prima de asigurare. Asiguratului ori Beneficiarului îi sunt opozabile neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor prevăzute în Poliță.

Culpa: reprezintă vinovăția, sub forma imprudenței sau neglijenței.

- Imprudența este caracterizată prin aceea că autorul prevede posibilitatea producerii rezultatului păgubitor al faptei sale ilicite, dar nu îl acceptă, considerând în mod nejustificat că acel rezultat nu se va produce.
- Neglijența este caracterizată prin aceea că autorul faptei păgubitoare nu prevede rezultatul conduitei sale, deși trebuia și putea să îl prevadă.

Despăgubire: suma datorată de către Asigurător Terței persoane păgubite sau moștenitorilor legali ai acesteia (după caz), în cazul producerii unui Eveniment asigurat;

Evenimentul asigurat: orice Prejudiciu produs de către Asigurat în timpul Perioadei de asigurare, în mod imprevizibil și accidental, unei Terțe persoane, în urma căruia se naște dreptul la Despăgubire.

Se consideră ca fiind unul și același Eveniment:

- a) Toate daunele produse în mod imprevizibil și accidental, provocate de același eveniment acoperit prin contractul de asigurare, care apare sau începe să se manifeste în timpul perioadei de asigurare. Data producerii Evenimentului este considerată data primului Eveniment;

- b) Prejudiciul pentru care pretențiile de despăgubire sunt înaintate împotriva mai multor persoane responsabile și asigurate în cadrul aceleiași Polițe de asigurare.

Seria prejudiciilor: toate prejudiciile care au fost cauzate de aceeași Faptă culpabilă. Data producerii Evenimentului este considerată data la care s-a manifestat primul prejudiciu din Seria de prejudicii.

Fapta culpabilă: fapta (acțiunea/inacțiunea) săvârșită accidental și fără intenție de către Asigurat în Perioada de asigurare, având caracter contrar normelor legale și care cauzează Prejudicii unor Terțe persoane;

Forța majoră: situație invocată de una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente, absolut imprevizibilă la data încheierii Contractului de asigurare, absolut invincibilă, independent de voința părților, care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale;

Franșiza: partea din fiecare Daună (în quantum monetar fix sau ca procent din Limita/Sublimita de răspundere sau din Daună) care va fi suportată de către Asigurat/Beneficiar;

Limita de răspundere: suma maximă care reprezintă răspunderea Asiguratului în cazul producerii Evenimentului asigurat (reprezintă maximumul despăgubirii care poate fi plătită);

Pagube la bunuri: avarierea/distrugerea unui bun aparținând Terței persoane;

Perioada de asigurare: intervalul de timp pentru care Asigurătorul a încasat Prima de asigurare și preia răspunderea pentru consecințele producerii Evenimentelor asigurate;

Polița de asigurare (Polița): documentul semnat de părți, care atestă existența Contractului de asigurare;

Prejudiciu (Dauna): Dauna materială directă (prejudicii patrimoniale) suferită de către Terța persoană în timpul Perioadei de asigurare, constând în Vătămări corporale și/sau Pagube la bunuri, cauzată în mod direct de săvârșirea de către Asigurat, în timpul Perioadei de asigurare, a unei Fapte culpabile, de lucruri/animale aflate în paza juridică a Asiguratului și/sau de ruina edificiului;

Dauna materială: dauna fizică (distrugere, pierdere sau depreciere) a unui bun;

Deces: moartea unei terțe persoane, confirmată prin Certificatul de deces emis de autoritățile competente.

Prima de asigurare: Suma datorată de către Asigurat/ Contractant Asiguratului și stabilită în Polița de asigurare, pentru care Asigurătorul preia în răspunderea sa plata Despăgubirii în cazul producerii Riscurilor asigurate;

Rea-credință: atitudinea unei persoane care comite o faptă contrară legii sau contractului în care este parte, fiind conștientă de caracterul ilicit al conduitei sale;

Terța persoană: persoana care suferă un Prejudiciu ca urmare a săvârșirii de către Asigurat a unei Fapte culpabile independent de natura relației contractuale a acesteia cu Asiguratul;

Sublimita de răspundere: suma stabilită în cadrul Limitei de răspundere pentru anumite evenimente și/sau cheltuieli acoperite menționate în Poliță, și care reprezintă maximumul răspunderii Asiguratului în cazul producerii Evenimentului asigurat sau în cazul efectuării cheltuielilor respective acoperite; sublimita nu operează în nici o situație în sensul majorării Limitei de răspundere asumate de Asigurător;

Vătămare corporală: orice vătămare fizică suferită de către Terța persoană în timpul Perioadei asigurate, având drept consecință directă incapacitate temporară de muncă, invaliditatea permanentă sau decesul acesteia;

Conformitatea cu recunoașterea datei: situația care presupune că toate tehnologiile utilizate în cadrul unei societăți sau care influențează direct sau indirect funcționarea acesteia, nu sunt afectate în nici un fel de schimbarea datei calendaristice la momentul trecerii în anul 2000 și

nici în vreun alt moment anterior sau ulterior acestuia, funcționarea normală a societății și răspunderea acesteia față de terți neputând fi afectată din acest punct de vedere.

II. OBIECTUL ASIGURĂRII

2.1. În conformitate cu prevederile prezentelor Condiții generale de asigurare, în limita răspunderii asumate prin Contract și în schimbul plății Primei de asigurare în cuantumul și până la termenele scadente precizate în Poliță, Asigurătorul acoperă răspunderea civilă delictuală a Asiguratului angajată în conformitate cu legea din România și declanșată ca urmare a producerii unor Evenimente asigurate în timpul Perioadei de asigurare, în legătură cu Activitatea desfășurată de către Asigurat în timpul aceleiași perioade.

2.2. Acoperirea în timp

Asigurătorul acoperă Prejudiciile produse în timpul Perioadei de valabilitate a Contractului de asigurare ca urmare a Faptei culpabile săvârșite de Asigurat în timpul aceleiași perioade.

Asigurătorul acordă despăgubiri pentru pretențiile valorificate în interiorul termenului legal de prescripție.

2.3. Termenul de prescripție:

Termenul de prescripție în care terța persoană păgubită își poate valorifica drepturile de despăgubire împotriva Asiguratului este de 3 ani și curge de la data la care terțul a cunoscut sau trebuia ori putea să cunoască prejudiciul și persoana răspunzătoare de producerea acestuia.

Dacă Asiguratul a plătit despăgubirea Terțului păgubit, dreptul la acțiune al Asiguratului împotriva Asigurătorului pentru obținerea despăgubirilor în baza Contractului de asigurare se prescrie în termen de 2 ani de la data efectuării plății către Terțul păgubit.

III. RISCURI ASIGURATE/ DESPĂGUBIRI ACORDATE

Asigurătorul acordă despăgubiri, în limitele răspunderii menționate în Poliță, pentru:

3.1. sumele compensatorii pe care Asiguratul este obligat să le plătească Terțelor persoane păgubite cu titlu de Daune materiale directe, ca urmare a producerii unor Evenimente asigurate;

3.2. cheltuielile de judecată făcute de persoana păgubită pentru îndeplinirea formalităților legale în vederea obligării Asiguratului la plata despăgubirilor ca urmare a producerii unui Eveniment asigurat, dacă Asiguratul a fost obligat la despăgubire prin hotărâre judecătorească rămasă definitivă și irevocabilă;

3.3. cheltuielile de judecată făcute de Asigurat în procesul civil, stabilite de lege ori de către instanțele de judecată, dacă Asiguratul a fost obligat la plata despăgubirilor urmare a producerii unui Eveniment asigurat.

IV. EXCLUDERI

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acordă despăgubiri în baza prezentului Contract de asigurare pentru:

4.1. cereri de despăgubire/Prejudicii/Fapte culpabile ori circumstanțe care le-ar putea genera, cunoscute Asiguratului (indiferent dacă au fost declarate sau nu Asigurătorului în Cererea-chestionar) sau pe care trebuia să le cunoască înainte de data intrării în vigoare a Contractului de asigurare;

4.2. prejudicii produse de către Asigurat ca urmare a faptelor ilicite intenționate (inclusiv fraudă) ale acestuia;

4.3. pretenții de despăgubire formulate pentru daune produse ca urmare a comiterii unei infracțiuni;

4.4. prejudicii produse sau agravate (pentru partea din prejudiciu care s-a mărit) ca urmare a faptului că Asiguratul nu a luat măsurile necesare prevenirii/diminuării prejudiciilor (de ex.: nerespectarea specificațiilor tehnice ale producătorului/ furnizorului/reparatorului, folosirea unor produse/echipamente neconforme cu scopul pentru care

au fost produse, ieșite din uz sau care nu sunt aprobate de autoritățile legale spre a fi utilizate ori care nu mai corespund normelor tehnice de funcționare, nerespectarea reglementărilor legale cu privire la desfășurarea Activității etc.);

4.5. pretențiile de despăgubire formulate de Asigurați, unii împotriva altora sau împotriva Asiguratului de către:

- a) prepușii/împuțerniciții/reprezentanții/angajații Asiguratului;
- b) orice persoană care este deținută/controlată/condusă sau administrată, direct sau indirect, de către Asigurat;
- c) orice persoană care îl deține/controlază/conduce și administrează pe Asigurat;
- d) orice persoană pentru care Asiguratul are calitatea de partener contractual, consultant, prepus sau angajat.

4.6. pretențiile privind situațiile în care Asiguratul este exonerat de răspundere, conform prevederilor legale în vigoare;

4.7. orice răspundere asumată de către Asigurat printr-un contract, acord, înțelegere scrisă/verbală/subînțeleasă, precum și prin orice tip de garanție;

4.8. orice răspundere civilă delictuală a Asiguratului decurgând din alte activități decât cea precizată în Contractul de asigurare;

4.9. pierderi financiare fără legătură directă cu vătămările corporale și/sau pagubele materiale suferite de terțele persoane păgubite (de ex.: pierderi financiare pure, pierderi de profit, pierderea folosinței bunurilor, reducerea valorii bunurilor după reparație etc.), precum și orice alte prejudicii indirecte;

4.10. prejudicii nepatrimoniale (daune morale), daune rezultând din calomnie/defăimare, daune cominatorii, încălcarea drepturilor de proprietate intelectuală (brevete, patente, drepturi de autor, mărci comerciale, embleme înregistrate la organisme specializate în domeniu);

4.11. pretențiile cu privire la caracteristicile/permanențele activității/serviciilor prestate, pretenții în legătură cu depășirea costurilor estimate/duratei prestării activității/serviciilor, orice costuri/cheltuieli rezultate din, direct sau indirect, sau în legătură cu executarea, finalizarea, corectarea/rectificarea, îmbunătățirea oricărei activități ori serviciu prestat/furnizat de către Asigurat, precum și pretenții în legătură cu nerealizarea criteriilor/indicilor de performanță a activității/serviciilor/lucrărilor prestate;

4.12. prejudiciile apărute în cazul desfășurării Activității de către Asigurat fără documente doveditoare (inclusiv contract legal valabil încheiat cu clienții) sau a desfășurării de activități neautorizate ori derulate cu încălcarea prevederilor legale (de ex.: Asiguratul nu deține toate avizele/autorizațiile legale necesare desfășurării Activității sau acestea sunt suspendate/anulate/ retrase/expirate, precum și prejudiciile apărute după încetarea Activității Asiguratului din orice cauză (insolvență, faliment etc.);

4.13. prejudicii generate de desfășurarea Activității de către persoane care nu au pregătirea sau specializarea necesară;

4.14. amenzi, penalități, dobânzi, cheltuieli judiciare penale sau de executare a hotărârilor privind plata despăgubirilor;

4.15. pagubele materiale produse bunurilor care aparțin Asiguratului sau care sunt ori au fost în grija/custodia/controlul acestuia în orice mod și cu orice titlu (de exemplu: îngrijire, păstrare, depozitare, reparație, prelucrare, curățare, întrebuințare etc.);

4.16. pretenții de despăgubire în legătură cu daunele cauzate de orice Produs/Serviciu, care face obiectul Activității Asiguratului, și care nu se mai află în proprietatea/grija/controlul/custodia Asiguratului în momentul producerii Evenimentului asigurat;

4.17. răspunderea Asiguratului angajată pentru pagubele produse bunurilor care, fiind vândute nu au fost predate încă;

4.18. orice răspundere profesională a Asiguratului;

4.19. orice răspundere managerială, inclusiv a administratorilor și directorilor executivi;

- 4.20.** răspunderea Asiguratului decurgând din orice activitate de construcții-montaj (inclusiv demolare);
- 4.21.** răspunderea Asiguratului decurgând din orice activitate de pază/monitorizare (dispecerat)/intervenție/gardă;
- 4.22.** răspunderea unităților medicale/sanitare de orice tip, teste clinice;
- 4.23.** răspunderea sub-contractanților Asiguratului, dacă nu s-a convenit altfel între părți cu precizarea expresă în Poliță;
- 4.24.** răspunderea încrucișată; prin „răspundere încrucișată” se înțelege situația în care pe Poliță sunt numiți mai mulți Asigurați, iar dacă unul dintre Asigurați cauzează Prejudicii unui alt Asigurat, acoperirea ar funcționa ca și cum ar fi fost emis un Contract de asigurare separat pentru fiecare dintre Asigurați;
- 4.25.** orice răspundere decenală, orice răspundere pentru vicii ascunse;
- 4.26.** prejudicii în legătură cu deținerea de animale periculoase;
- 4.27.** prejudicii produse de către Asigurat sau prepușii acestuia aflați sub influența alcoolului, drogurilor, substanțelor stupefiante ori medicamentelor cu efect similar;
- 4.28.** pretenții de despăgubire în legătură cu hârtii de valoare, documente, baze de date/inregistrări electronice, registre sau titluri, acte, manuscrise, pietre scumpe, obiecte de platină/aur/argint, mărci poștale și altele asemenea, colecții, tablouri, sculpturi sau alte obiecte având o valoare artistică, științifică sau istorică, precum și pentru distrugerea/dispariția banilor. Totuși Asiguratorul acordă despăgubiri în limita a **5%** din Limita de răspundere pe eveniment dar **maxim 10.000 EUR** (echivalent moneda Poliței) pe eveniment și în agregat pe Perioada asigurată pentru prejudiciile (avarierea/distrugerea) produse de către Asigurat din culpă, bunurilor de tipul obiecte de artă (obiecte având o valoare artistică, științifică sau istorică, manuscrise, pietre scumpe, obiecte de platină/aur/argint, mărci poștale și altele asemenea, tablouri, sculpturi și alte bunuri de valoare similare) aparținând terților și aflate în spații publice (ex: muzee, galerii de artă etc.)
- 4.29.** răspunderea decurgând din deținerea, folosirea, încărcarea/descărcarea: autovehiculelor terestre (pentru care răspunderea civilă este obligatorie prin lege), inclusiv remorci sau alte vehicule cu tracțiune mecanică, înmatriculabile și neînmatriculabile (electrocare, elevatoare, motostivuitoare, utilaje de construcții, utilaje agricole etc.), mijloacelor de transport maritim/lacustru/fluvial, șantierelor navale, docurilor, debarcaderelor, porturilor, platformelor/echipamentelor maritime, mijloacelor de transport aerian, aerodromurilor/aeroporturilor, caselor de expediții, mijloacelor de transport prin cablu (telecabină, telescaun etc.), mijloacelor de transport feroviar/pe șine, precum și răspunderea transportatorului;
- 4.30.** prejudicii produse sau agravate, direct sau indirect, parțial sau în întregime de:
- utilizarea/neutilizarea internetului, intranetului, extranetului, site-urilor web, adreselor de internet;
 - transmisii/transferuri electronice (inclusiv de date și informații), precum și prin utilizarea oricăror sisteme/programe informatice;
 - orice virus informatic;
 - funcționarea sau proasta funcționare a internetului, intranetului, extranetului, site-urilor web, adreselor de internet;
 - câmpuri electromagnetice și/sau radiații electromagnetice de orice fel (inclusiv expunerea la astfel de câmpuri/radiații emise de liniile de electricitate/echipamente electrice de orice fel);
 - poluare/contaminare/infiltrații de orice natură și din orice cauză, inclusiv costurile de îndepărtare/curățare/depoluare;
 - pierderi de date sau daune la/disfuncționalități ale oricărui computer, echipament de procesare date, circuit integrat sau echipamente similare, fie ele hardware sau software;
 - explozii atomice, radiații sau infestări radioactive de orice fel;
 - război, invazie, acte ale unui dușman extern, ostilități (indiferent

dacă războiul a fost sau nu declarat), război civil, revoltă, greve, greve patronale, rebeliune, revoluție, insurecție, dictatură militară, instaurarea legii marțiale, conspirație, răzvrătire militară cu/sau fără uzurparea puterii, atacuri teroriste, dispoziții administrative, distrugere sau afectare a proprietății din ordinul unui guvern de drept sau de fapt sau din partea oricărei autorități publice, confiscare, expropriere, naționalizare, sechestrare, rechiziționare sau alte acte similare, acte de sabotaj, acte de vandalism;

j) orice pretenție de despăgubire pentru prejudicii cauzate direct sau indirect de, rezultate prin contaminare cu sau asociate cu: azbest, fibre minerale artificiale, organisme patogene (mușci, spori, ciuperci etc.), tutun, substanțe/deșeuri toxice, uree formaldehidică, HIV/SIDA, hepatita, vaccinuri, PCB (policlorat bifenil), DES (dietil stilbestrol), dioxină, oxicolină, encefalopatia spongiformă și orice mutație a acestui virus cum ar fi encefalopatia spongiformă la bovine (BSE), la nurca, la oi, la căprioare, la om, scrapia, kuru, boala Creutzfeld-Jacob, insomnia familială fatală, sindromul Gerstmann -Straussler-Scheinker, gripa aviară/porcina, silicoză, orice alți viruși asociați ai acestora, boala profesională, sânge/produse din sânge, bănci de sânge, centre de donare a sângelui;

4.31. orice răspundere decurgând/în legătură cu:

- participarea Asiguratului, în calitate de concurent, la orice competiții sportive/antrenamente cu vehicule propulsate cu motor;
- școli, universități, colegii;
- parcuri de distracții, stadioane, tribune și altele asemenea;
- pârții și orice amenajări/facilități/echipamente pentru schi;
- activități subacvatice, minerit, exploatarea zăcămintelor, săpături, excavații, foraj, tuneluri și orice activitate în conexiune cu acestea;
- baraje, batardouri, poduri, coșuri de fum, viaducte, construcții/lucrări subacvatice;
- producerea, deținerea, depozitarea, manipularea, distribuția, transportul de: explozivi, artificii, fitluri, cartușe, muniție, nitroglicerina, dinamita sau alte substanțe care se folosesc ca explozibil; gaze și/sau recipiente /containere cu aer sub presiune; butan, metan, propan și alte gaze lichificate; produse chimice și petrochimice; substanțe/produse modificate genetic; gaze naturale; petrol/produse petroliere, combustibili lichizi sau gazoși, substanțe volatile;
- centrale electrice.

4.32. răspunderea furnizorilor de utilități publice (apă, gaze, energie etc.) precum și a prestatorilor de servicii în domeniul utilităților publice, răspunderea autorităților publice (inclusiv pompieri, poliție, ordine publică), răspunderea municipalităților;

4.33. orice răspundere decurgând/în legătură cu activitatea de management/depozitare/aruncare a gunoaielor/deșeurilor de orice fel;

4.34. daune produse direct/indirect de nerespectarea conformității cu recunoașterea datei ori în legătură cu aceasta;

4.35. orice răspundere a Asiguratului care excede răspunderea sa civilă delictuală;

4.36. pretenții de despăgubire rezultate din sau în legătură cu daune cauzate de Asigurat propriilor angajați;

4.37. răspunderea producătorului și/sau prestatorului de servicii;

4.38. pretenții de despăgubire formulate:

- în legătură/ca urmare a unei hotărâri judecătorești, sentințe arbitrale sau orice proceduri legale pronunțate de o instanță din SUA, Canada sau Japonia inclusiv hotărâre judecătorească, sentință arbitrală sau orice fel de procedură legală, pronunțată inițial în baza jurisdicției SUA, Canadei sau Japoniei și investită cu formulă executorie în altă țară (inclusiv cuprinsă în asigurare);
- în baza unei înțelegeri amiabile convenite între părți, supuse jurisdicției SUA, Canadei sau Japoniei;
- în legătură cu orice reprezentanță a Asiguratului situată în SUA, Canada sau Japonia.

V. ÎNCHEIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

5.1. Contractul de asigurare se încheie în baza informațiilor scrise furnizate de către Asigurat/Contractant în Cererea-chestionar și a eventualelor declarații/documente solicitate de Asigurător, precum și cu efectuarea Inspecției de risc (dacă este cazul).

5.2. Sunt hotărâtoare împrejurările esențiale pentru încheierea Contractului de asigurare și pentru condițiile de preț în care acesta se încheie; în mod particular și doar cu valoare de exemplu, sunt esențiale toate împrejurările la care se referă întrebările formulate de Asigurător sau nedeclararea unor aspecte care conduc la mărirea riscului de producere a Evenimentelor asigurate.

5.3. Contractul de asigurare este nul în caz de declarație inexactă sau reticență făcută cu rea-credință de către Asigurat ori Contractantul asigurării cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurator, 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 plătite rămân dobândite Asigurătorului care va avea dreptul de a solicita și plata primelor convenite până la momentul în care a luat cunoștință de cauza de nulitate.

5.4. Declarațiile inexacte sau reticența din partea Asiguratului ori Contractantului a cărui rea-credință nu a putut fi stabilită nu atrage nulitatea asigurării. Dacă Asigurătorul constată că Asiguratul nu a declarat în Cererea – chestionar, date esențiale în determinarea mării riscului care s-au evidențiat cu ocazia Evaluării riscului sau că acestea au suferit unele modificări pe parcursul derulării contractului de asigurare pe care Asiguratul nu le-a comunicat Asigurătorului, se procedează astfel:

a) înainte de producerea Evenimentului asigurat:

i) Asigurătorul are dreptul de a menține în vigoare contractul de asigurare solicitând majorarea primei de asigurare. Prima de asigurare se calculează proporțional cu raportul dintre primele stabilite și plătite și primele care ar fi trebuit plătite conform tarifului de primă al Asigurătorului, dacă s-ar fi cunoscut situația reală. În aceste cazuri, Polița rămâne în vigoare până la expirarea asigurării, cu plata diferenței de primă corespunzătoare;

ii) în situația în care, cunoscând exact riscurile reale, Asigurătorul nu ar fi încheiat asigurarea, Contractul se reziliază, la împlinirea unui termen de 10 zile calculate de la notificarea Asiguratului, fără obligația de a restitui primele încasate până la acea dată. În acest caz, rezilierea operează de drept, fără punere în întârziere, doar în baza unei simple înștiințări de reziliere, fără alte formalități prealabile. Existența unor riscuri necunoscute de Asigurător, respectiv culpa Asiguratului în declararea riscurilor, ține loc de punere în întârziere.

iii) în situația în care, cunoscând noile împrejurări intervenite ulterior încheierii contractului de asigurare și de la data acțiunii acestora, asigurarea nu mai este posibilă, Contractul va fi reziliat, iar primele plătite pe perioada ulterioară rezilierii contractului se vor restitui Asiguratului. Rezilierea va opera în baza unei simple înștiințări de reziliere, fără punere în întârziere sau îndeplinirea vreunei formalități prealabile. Neanunțarea Asigurătorului despre schimbarea împrejurărilor intervenite ulterior încheierii contractului de asigurare, ține loc de punere în întârziere.

b) după producerea Evenimentului asigurat, Asigurătorul are dreptul de a reduce despăgubirea convenită proporțional cu raportul dintre primele plătite și cele care ar fi trebuit plătite (conform tarifului de primă al Asigurătorului) față de condițiile reale de risc.

5.5. Contractul de asigurare se încheie, de regulă, pentru o perioadă de 1 an. La solicitarea Asiguratului/Contractantului și cu acordul Asigurătorului, Contractul de asigurare se poate încheia și pentru perioade subanuale (minimum 1 lună).

5.6. Contractul de asigurare se încheie cu aplicarea franșizelor

menționate în Poliță și care pot fi de două tipuri:

- franșize deductibile obligatorii - Asigurătorul are drept de a impune aplicarea acestor franșize;
- franșize deductibile opționale – Asiguratul/Contractantul și Asigurătorul convin de comun acord asupra nivelului și a aplicării acestor franșize.

VI. ACOPERIREA TERITORIALĂ

6.1. Prezenta asigurare acoperă răspunderea civilă delictuală a Asiguratului pentru Evenimentele asigurate produse pe teritoriul României urmare a Faptelor culpabile săvârșite / Activități desfășurate de către acesta în România. La solicitarea Asiguratului și în schimbul plății unei prime de asigurare suplimentare, acoperirea se poate extinde și pentru alte țări, excepție făcând SUA, Canada, Japonia și țările sau teritoriile care au același sistem legislativ.

VII. LIMITA RĂSPUNDERII ASIGURĂTORULUI

7.1. Limita răspunderii Asiguratorului se stabilește la valoarea convenită de către părți, astfel:

a) Limita răspunderii pe eveniment: Despăgubirea maximă ce poate fi acordată de către Asigurător pentru toate Prejudiciile înregistrate de Persoana păgubită ca urmare a producerii unui singur Eveniment asigurat în Perioada de asigurare.

În funcție de convenția părților, Limita răspunderii pe eveniment se poate sublimita pentru Vătămări corporale, respectiv pentru Pagube materiale;

b) Limita răspunderii pe Perioada de asigurare (numită și Limita agregat): răspunderea maximă a Asiguratorului pentru toate Evenimentele asigurate produse în Perioada de asigurare, indiferent de numărul Evenimentelor asigurate produse și de quantumul despăgubirilor solicitate.

Limita răspunderii pe eveniment și Limita răspunderii pe perioada de asigurare se precizează expres în Contractul de asigurare.

După fiecare despăgubire acordată, Limita răspunderii pe perioada asigurată se reduce cu suma plătită drept despăgubire, asigurarea continuând pentru suma rămasă; prima de asigurare pentru perioada rămasă până la expirarea Contractului rămâne neschimbată. La cererea Asiguratului, limita răspunderii poate fi reîntregită, contra plății diferenței de primă corespunzătoare.

VIII. MODALITĂȚILE ȘI TERMENELE DE PLATĂ A PRIMEI DE ASIGURARE. PERIOADA DE GRAȚIE

8.1. Prima de asigurare se stabilește în aceeași monedă în care s-a stabilit Limita răspunderii (moneda Contractului de asigurare), plata putând fi efectuată fie în Lei la cursul de schimb B.N.R. valabil la data efectuării plății, fie în moneda Contractului.

8.2. Primele de asigurare sunt indivizibile, fiind datorate pentru întreaga perioadă pentru care s-a încheiat Contractul de asigurare indiferent de facilitatea acordată privind modalitatea de plată.

8.3. Plata primei de asigurare:

a) se poate efectua anticipat și integral pentru întreaga Perioadă de asigurare sau în rate, în quantumul și până la datele scadente precizate în Poliță;

b) în cazul în care se convine ca Prima de asigurare să fie plătită în rate, rata întâi de primă se achită la încheierea Contractului de asigurare, iar următoarele rate se achită în quantumul și până la scadențele menționate în Poliță;

c) în caz de neplată la scadență a unei rate (ulterioare celei dintâi), Asiguratul/Contractantul poate plăti rata restantă într-o perioadă de grație de 15 zile calendaristice, începând cu ziua următoare datei scadenței ratei respective, menționate în Poliță. În această perioadă de grație, Asigurătorul acoperă riscurile precizate în Contractul de asigurare;

8.4. Dacă prima de asigurare se calculează prin aplicarea cotei de primă la cifra de afaceri/fondul brut de salarii estimat/ă de Asigurat pentru perioada asigurată, plata primei de asigurare se efectuează astfel:

- a) la încheierea contractului, Asiguratul plătește integral, pentru întreaga Perioada de asigurare, o primă de asigurare – numită Primă minimă și de depozit - ce reprezintă minimum 70% din prima de asigurare anuală;
- b) regularizarea primei de asigurare se efectuează la termenele convenite și precizate în Poliță, astfel:
 - i) Asiguratul transmite Asiguratorului, în scris, la termenele convenite raportarea privind Cifra de afaceri efectiv realizată pe perioada de raportare; Asiguratorul calculează prima de asigurare efectivă aferentă perioadei de raportare și transmite Asiguratului formularul de regularizare, în termen de 10 zile lucrătoare de la primirea raportării;
 - ii) dacă prima de asigurare astfel determinată este mai mare decât prima de depozit încasată aferentă perioadei de raportare, Asiguratul va plăti diferența de primă în termen de 15 zile de la data transmiterii de către Asigurator a formularului de regularizare;
 - iii) dacă prima de asigurare astfel determinată este mai mică decât prima minimă de depozit încasată, Asiguratorul nu efectuează retur de primă.

8.5. Modalități de plată: în numerar la casierile Gothaer Asigurări Reasigurări S.A.; transfer bancar sau plata online cu cardul, în unul din conturile Gothaer Asigurări Reasigurări S.A.; direct pe site-ul: www.gothaer.ro;

8.6. Asiguratorul nu are obligația să amintească Asiguratului/Contractantului datele la care sunt scadente ratele de primă stabilite prin Polița de asigurare.

8.7. Dovada plății primei: în toate cazurile, dovada plății primelor de asigurare/ratelor de primă revine Asiguratului/ Contractantului, înscrisul constatator fiind chitanța sau ordinul de plată probator al plății.

IX. MODALITĂȚI DE EXECUTARE, SUSPENDARE SAU ÎNCETARE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE

9.1. În cazul în care Asiguratul nu plătește rata de primă restantă în perioada de grație acordată, contractul se reziliază de drept, fără punere în întârziere și fără orice altă formalitate prealabilă, cu începere de la ora 0⁰⁰ a zilei următoare scadenței ratei de primă restante, menționată în Poliță.

9.2. În cazurile în care, cu prilejul unei Inspecții de risc, se constată degradarea condițiilor existente la data încheierii Contractului de asigurare, creșterea nivelului de risc sau apariția unor riscuri suplimentare, Asiguratorul are dreptul să suspende Contractul printr-o notificare scrisă, iar răspunderea acestuia încetează. În urma constatării remedierii neajunsurilor, Asiguratorul va comunica în scris Asiguratului reîntrarea în vigoare a Contractului de asigurare.

X. MOMENTUL ÎNCEPERII ȘI CEL AL ÎNCETĂRII CONTRACTULUI DE ASIGURARE

10.1. Răspunderea Asiguratorului începe, de regulă, la ora 0⁰⁰ a primei zile din Perioada de asigurare înscrisă în Poliță (sau în eventualele suplimente de asigurare), dar nu mai devreme de ora 0⁰⁰ a zilei următoare celei în care s-a plătit Prima de asigurare/Rata I de primă și s-a efectuat Inspecția de risc (dacă a fost cazul);

10.2. Răspunderea Asiguratorului încetează de drept la momentul intervenirii oricăreia dintre următoarele situații:

- a) la ora 24⁰⁰ a ultimei zile a perioadei de asigurare stabilite în Poliță;
- b) la data rezilierii/denunțării unilaterale/încetării cu acordul părților;
- c) la data scadenței ratelor de primă - în cazul în care sumele datorate cu titlu de Primă de asigurare nu s-au plătit la scadență și nici în perioada de grație convenită;

d) prin consumarea totală a Limitei de răspundere pe Perioada de asigurare (Limita agregat), ca urmare a efectuării plății indemnizațiilor de despăgubire de către Asigurator;

e) în cazul falimentului Asiguratului (persoană juridică) sau dacă au fost începute procedurile de dizolvare a acestuia.

XI. OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI/CONTRACTANTULUI

11.1. Asiguratul este obligat:

a) să răspundă corect și exact la întrebările prevăzute în Cererea- chestionar de asigurare și să furnizeze toate informațiile și datele referitoare la obiectul asigurării și circumstanțele riscului;

b) în toate cazurile în care circumstanțele privind riscul, datele de identificare, astfel cum au fost declarate, se schimbă (de ex.: schimbarea/adăugarea unor noi domenii de activitate, modificarea locațiilor unde se derulează activitatea, fuziunea cu/achiziția unor noi entități etc., înlăturarea/reducerea mijloacelor de protecție existente la momentul încheierii asigurării etc.) să comunice în scris Asiguratorului cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de **2 zile** de la data luării la cunoștință, furnizând detalii complete, condițiile privind continuarea asigurării urmând a fi agreeate de părți;

c) să ia toate măsurile rezonabile în scopul prevenirii/diminuării prejudiciilor și să respecte reglementările legale cu privire la desfășurarea Activității;

d) să-și îndeplinească cu diligență toate obligațiile contractuale și legale pentru evitarea oricărei situații care ar putea declanșa răspunderea sa civilă;

e) să răspundă în scris la solicitările Asiguratorului cu privire la condițiile care influențează riscul pe care le cunoaște și să se conformeze recomandărilor făcute de acesta privind măsurile de prevenire a Daunelor;

f) să respecte recomandările și termenele precizate de către Asigurator în Raportul Inspecției de risc privind măsurile de prevenire/limitare a producerii Evenimentelor asigurate;

g) să permită Asiguratorului să verifice, ori de câte ori acesta consideră necesar, modul de desfășurare a Activității și dacă sunt îndeplinite recomandările și termenele formulate în Raportul Inspecției de risc/cu ocazia efectuării verificărilor necesare;

h) să declare existența altor contracte de asigurare pentru aceleași riscuri la alte societăți de asigurare;

i) să plătească primele de asigurare în cuantumul și până la scadențele menționate în Poliță.

11.2. În cazul producerii Evenimentului asigurat, Asiguratul este obligat:

a) să înștiințeze **imediat**, potrivit Evenimentului asigurat, unitățile de pompieri, poliția sau alte organe abilitate de lege, cele mai apropiate de locul producerii Evenimentului asigurat, și să solicite acestora întocmirea actelor cu privire la cauzele și împrejurările producerii Evenimentului, întinderea pagubei, eventualii vinovați. Imediat ce documentele menționate anterior au fost emise, Asiguratul are obligația să le prezinte Asiguratorului;

b) să înștiințeze în scris Asiguratorul despre producerea Evenimentului asigurat, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de **2 zile** de la producerea acestuia sau de la luarea la cunoștință, furnizând informații despre circumstanțele producerii/apariției evenimentului și mărirea probabilită a pagubei;

Avizarea se va efectua în mod obligatoriu în scris și se va înregistra doar la sediul legal al Asiguratorului așa cum rezultă din Poliță sau modificările succesive înscrise conform legii la Registrul Comerțului, și prin e-mail la adresa avizari@gothaer.ro, sau pe fax la nr. 021 200 0098.

Orice informare transmisă și/sau înregistrată la o altă locație sau adresă de e-mail / fax, nu este valabilă și nu va fi luată în considerare.

c) să ia măsuri pentru limitarea pagubelor, potrivit cu împrejurările

și în limitele asigurate pe Poliță;

d) să păstreze starea de fapt în urma producerii Evenimentului asigurat, pentru a permite reprezentanților Asiguratorului/organelor abilitate să evalueze paguba/ investigheze cauzele producerii Evenimentului;

e) să furnizeze toate informațiile și probele (acte, documente) în legătură cu evenimentul asigurat, primite de la persoana prejudiciată și/sau solicitate de Asigurator și să permită reprezentanților Asiguratorului să facă investigații referitoare la natura prejudiciului/întindere/legătură de causalitate cu fapta culpabilă;

f) să înștiințeze Asiguratorul în scris, în termen de **5 zile** lucrătoare de la data luării la cunoștință, despre orice cerere de despăgubire/pretenție/acțiune promovată în instanță împotriva sa de către persoana prejudiciată, precum și despre orice circumstanțe care le-ar putea genera;

g) să nu facă nici o plată, să nu recunoască nicio răspundere, să nu facă nicio ofertă, promisiune și să nu-și asume nici o obligație și să nu facă nici o altă cheltuială în legătură cu pretențiile persoanelor prejudiciate, fără acordul Asiguratorului;

h) să-și organizeze o bună apărare în procesul intentat de persoana prejudiciată, ținând cont de recomandările Asiguratorului;

i) să conserve dreptul de regres al Asiguratorului împotriva celor vinovați (alții decât Asiguratul) de producerea prejudiciilor și să îndeplinească toate procedurile/formalitățile necesare exercitării acestui drept;

j) În cazul în care prima de asigurare se calculează în baza unor date estimate de către Asigurat și menționate în Cererea- chestionar, să păstreze o evidență corectă și completă a tuturor datelor relevante în legătură cu activitatea desfășurată, astfel încât aceasta să poată fi pusă la dispoziția Asiguratorului pentru calcularea primei de asigurare finale și regularizarea acesteia.

k) să permită Asiguratorului să facă investigații cu privire la cauza și întinderea pagubelor;

l) să informeze în scris Asiguratorul despre apariția oricăreia din următoarele situații, în termen de maxim 72 de ore de la momentul cunoașterii acestora, astfel:

- i) apariția stării de insolvență și deschiderea unei proceduri stabilite de legea privind procedura insolvenței ;
- ii) începerea urmăririi penale împotriva unei persoane sau a mai multor persoane angajate ale Asiguratului sau care fac parte din conducerea acestuia, pentru fapte care au legătură cu producerea evenimentului asigurat.

11.3. În cazul neîndeplinirii oricăreia dintre obligațiile de mai sus, Asiguratorul este îndreptățit să refuze plata Despăgubirii.

11.4. Respectarea și îndeplinirea corespunzătoare a obligațiilor ce revin Asiguratului prin prezentul Contract de asigurare și a recomandărilor Asiguratorului, precum și prezumția ca declarațiile și răspunsurile acestuia în Cererea- chestionar și alte documente solicitate de Asigurator sunt adevărate, vor fi o condiție ce precede orice răspundere a Asiguratorului.

XII. OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PAGUBELOR, STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRILOR. MODALITĂȚI DE PLATĂ A DESPĂGUBIRILOR

12.1. Asiguratorul are obligația să constate și să evalueze prejudiciile prin reprezentanții săi, împreună cu Asiguratul/împunătorii acestuia și Beneficiarul despăgubirii, inclusiv prin experți dacă se convine în acest mod de către părțile implicate.

12.2. Despăgubirile se pot stabili pe baza convenției dintre Asigurat, persoana(ele) păgubită(e) și Asigurator, iar în caz de neînțelegere - prin hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă pronunțată de instanțele competente din România.

12.3. Stabilirea și plata despăgubirilor se fac de către Asigurator pe baza documentației complete privind cauzele și împrejurările în care s-a produs Evenimentul asigurat și, după caz, a actelor din care rezultă valoarea reparației.

12.4. Despăgubirea cuvenită (inclusiv cheltuielile de judecată acoperite) nu poate depăși limitele răspunderii (sublimitele, după caz) menționate în Contract și nici Quantumul daunei.

12.5. Prin „**Quantumul daunei**” se înțelege valoarea prejudiciului efectiv suferit de persoana păgubită, stabilit în baza documentelor justificative și a prevederilor Contractului de asigurare. Acesta reprezintă:

a) în cazul Vătămărilor corporale: cheltuielile necesare restabilirii stării de sănătate, determinate de îngrijirea medicală (spitalizare, tratament conform prescripțiilor medicale, alte cheltuieli adiacente justificate cu acte), neacoperite de sistemul de asigurări sociale, efectuate de persoana prejudiciată, precum și pierderile de venit net suferite de persoana prejudiciată în această perioadă (diferența dintre venitul net efectiv încasat înaintea producerii evenimentului asigurat și sumele primite, după caz, de la sistemul de asigurări sociale pe durata concediului medical);

b) în cazul Decesului:

i) cheltuielile de înmormântare și de transport al cadavrului de la locul unde a survenit decesul până la locul înmormântării, justificate cu acte;

ii) veniturile nete nerealizate și eventuale alte cheltuieli rezultate în perioada cuprinsă între data producerii Evenimentului asigurat și data decesului, dacă acestea au fost cauzate în mod direct de producerea Evenimentului asigurat;

iii) prestații bănești periodice (pensii de întreținere) pentru persoanele îndreptățite (de ex. copii minori etc.) stabilite prin hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă;

c) în cazul Pagubelor la bunurile aparținând terților: cea mai mică valoare dintre costul procurării/reparației/refacerii/restaurării bunurilor avariate și costul construirii/procurării unui bun identic/ similar (având aceiași parametri tehnici/constructivi) la data producerii Evenimentului asigurat, din care se scade uzura și valoarea resturilor recuperabile.

Dacă bunurile avariate/distruse pentru care se datorează despăgubiri fac obiectul unor contracte de asigurare de bunuri, Asiguratorul acordă despăgubiri în limita diferenței dintre Quantumul daunei și despăgubirile plătite în baza acelor contracte de asigurare.

d) pentru cheltuielile de judecată acoperite: contravaloarea acestora conform documentelor justificative prezentate.

12.6. Din Quantumul daunei se scad, după caz:

a) valoarea resturilor ce se mai pot întrebuința/valorifica (în cazul Pagubelor la bunuri).

b) frașizele prevăzute contractual (la contractele încheiate în valută, frașiza se va calcula la cursul de schimb B.N.R. valabil la data producerii Evenimentului asigurat);

c) ratele de primă datorate de Asigurat/Contractant până la expirarea Contractului de asigurare (se va lua în calcul cursul de schimb B.N.R. valabil la data plății despăgubirii).

12.7. Asiguratorul are dreptul de a compensa ratele de primă ce i se datorează până la sfârșitul Perioadei de asigurare, prin scăderea acestora din valoarea despăgubirilor cuvenite, dacă la încheierea asigurării s-a convenit ca plata primei de asigurare să se efectueze în rate subanuale.

12.8. Dacă după stabilirea prestației bănești periodice (pensie de întreținere) se constată că starea persoanei vătămate s-a îmbunătățit, Asiguratorul este îndreptățit, conform legii, să micșoreze corespunzător cuantumul sumelor ce le plătește sub forma de prestații bănești periodice sau să înceteze plata acestora.

12.9. Dacă la producerea unui eveniment au contribuit mai multe persoane (culpa comună), acestea răspund împreună față de cel

păgubit, răspunderea fiecăruia fiind cea rezultată din actele încheiate de autoritățile competente/abilitate. Dacă din actele încheiate nu rezultă partea de răspundere care-i revine fiecăruia, atunci cei răspunzători vor răspunde în mod egal față de persoana păgubită.

În orice situație Asigurătorul răspunde numai în limita și pentru partea din pagubă pe care a produs-o Asiguratul său, părțile convenind ca răspunderea Asigurătorului să fie divizibilă.

12.10. În cazul în care cuantumul despăgubirilor datorate mai multor persoane păgubite (inclusiv cheltuielile de judecată acoperite), depășește Limita răspunderii pe eveniment stabilită în Contractul de asigurare, despăgubirile se plătesc în limita acestei sume, proporțional cu raportul dintre Limita răspunderii pe eveniment și totalul cuantumului despăgubirilor datorate.

12.11. În cazul în care, la data producerii Evenimentului asigurat, există o altă asigurare acoperind aceleași riscuri, Asigurătorul va contribui la despăgubire în mod proporțional cu limita răspunderii asumate.

12.12. Despăgubirile se plătesc de către Asigurător persoanei păgubite, cu acordul și cu înștiințarea prealabilă a Asiguratului, în măsura în care aceasta nu a fost deja despăgubită de Asigurat; dacă Asiguratul face dovada că a despăgubit persoana păgubită (cu acordul prealabil scris al Asigurătorului), despăgubirea i se va plăti Asiguratului.

12.13. Despăgubirea va fi plătită în aceeași monedă în care s-a plătit Prima de asigurare, însă, în toate cazurile, facturile în Lei vor fi plătite în Lei. În cazul în care Prima de asigurare se plătește în echivalentul în Lei al unei valute, Despăgubirea, inclusiv Franșizele, se vor calcula la cursul comunicat de BNR pentru valuta respectivă, valabil în ziua producerii Evenimentului asigurat.

12.14. Despăgubirile se plătesc în maximum 15 zile lucrătoare de la depunerea întregii documentații la Asigurător, în baza acordului scris al Asiguratului asupra sumelor convenite, exprimat prin semnarea Cererii de despăgubire.

12.15. Asigurătorul nu este răspunzător, nu acoperă și nu acordă despăgubiri pentru nicio pretenție care ar constitui o încălcare din partea Asigurătorului a oricărei interdicții sau restricții privind sancțiunile economice sau comerciale naționale și/sau internaționale și/sau care rezultă direct sau indirect din aplicarea oricărei sancțiuni, interdicții sau restricții privind sancțiunile economice sau comerciale naționale și/sau internaționale.

12.16. Asigurătorul are dreptul să amâne acordarea despăgubirii până la finalizarea anchetei declanșată împotriva Asiguratului din partea autorităților publice/procedurii penale, dacă acestea sunt în legătură cu producerea Evenimentului asigurat.

12.17. Odată cu plata Despăgubirii se stinge orice pretenție a Asiguratului/persoanelor păgubite/Beneficiarilor față de Asigurător în legătură cu Evenimentul respectiv.

XIII. ÎNCETARE/REZILIERE/DENUNȚARE/PENALITĂȚI IMPUSE

13.1. În cazul contractelor încheiate la distanță, Asiguratul are dreptul de a denunța unilateral contractul pe parcursul unei perioade de 14 zile calendaristice de la încheierea contractului/ primirea poliței și a condițiilor de asigurare, fără penalități și fără a fi necesară invocarea vreunui motiv.

13.2. De asemenea, potrivit Codului Civil, oricând pe parcursul derulării contractului de asigurare, oricare dintre părți poate denunța unilateral Contractul de asigurare, cu notificare prealabilă scrisă transmisă celeilalte părți. Contractul de asigurare își va înceta efectele în termen de 20 de zile de la data comunicării notificării.

13.3. La Aniversarea Contractului de asigurare și fără a aduce atingere prevederilor Codului Civil, menționate în paragraful precedent, Asigurătorul poate denunța unilateral contractul.

13.4. În cazul denunțării/încetării înainte de termen sau modificării

Contractului de asigurare cu acordul părților, la stabilirea diferențelor de primă de restituit ori de încasat se procedează astfel:

a) la încasare: se calculează prima de asigurare pentru perioada rămasă până la expirare, în proporție de 1/12 din prima anuală, pentru fiecare lună de asigurare (orice fracțiune de lună de asigurare considerându-se lună întreagă);

b) la restituire: Asigurătorul reține prima de asigurare aferentă perioadei în care Contractul a fost în vigoare, în proporție de 1/10 din prima anuală, pentru fiecare lună de asigurare, iar restul se restituie.

În toate situațiile de mai sus, orice fracțiune de lună de asigurare se consideră lună întreagă. Cursul de schimb utilizat este cel comunicat de B.N.R. pentru data încasării/restituirii. Nu se percep penalități.

Restituirea se va face doar în cazul în care nu a survenit nicio Daună pe respectivul Contract de asigurare.

13.5. Asigurătorul are dreptul să opună titularului, beneficiarului ori terțului, care invocă drepturi din Contractul de asigurare, toate apărările pe care le poate opune Asiguratului/Contractantului în temeiul acestui Contract.

13.6. În cazul în care se constată reaua credință a Asiguratului înainte sau după producerea oricărui Eveniment asigurat, Asigurătorul are dreptul să denunțe Contractul de asigurare, fără restituirea Primei de asigurare, denunțarea devenind efectivă de la data comunicării acesteia prin notificarea scrisă a Asiguratului.

13.7. Asigurătorul poate denunța contractul (fără restituirea primei de asigurare) și este exonerat de plata despăgubirii, în cazul în care Asiguratul/Beneficiarul/oricine acționează în numele acestora a încercat sau încearcă să obțină despăgubiri prin fraudă.

13.8. În limita despăgubirilor plătite, Asigurătorul este subrogat în toate drepturile Beneficiarului/Asiguratului contra celor răspunzători de producerea/mărirea pagubelor.

13.9. Asiguratul răspunde de prejudiciile aduse Asigurătorului prin acte care ar împiedica realizarea dreptului de regres.

XIV. MODIFICAREA POLIȚEI

14.1. Părțile pot modifica prevederile Contractului de asigurare, inclusiv ale Condițiilor speciale și Clauzelor Adiționale (dacă este cazul), prin acordul părților atât înaintea încheierii Contractului de asigurare, cât și oricând în timpul duratei asigurării, modificările respective intrând în vigoare de la data ce se va conveni în scris, între părți.

XV. INFORMAȚII PRIVIND DEDUCERILE PREVĂZUTE ÎN LEGISLAȚIA FISCALĂ APLICABILĂ CONTRACTELOR DE ASIGURARE

15.1. Conform legislației fiscale în vigoare:

a) primele de asigurare nu sunt purtătoare de TVA;

b) indemnizațiile de asigurare nu sunt venituri impozabile.

15.2. Toate impozitele și taxele directe sau indirecte, prezente și viitoare referitoare la acest contract și la executarea acestuia, ca de exemplu cele privitoare la primă, Poliță, alte acte care depind de aceasta și chitanțe, cad în sarcina Asiguratului.

XVI. LEGEA APLICABILĂ CONTRACTULUI DE ASIGURARE

16.1. Asigurarea încheiată potrivit prezentelor Condiții de asigurare este supusă legilor din România, iar prezentele Condiții de asigurare se completează cu prevederile legale în vigoare.

XVII. FORȚA MAJORĂ

17.1. Forța majoră exonerează de răspundere partea care, aflată în această situație, o notifică celeilalte părți în termen de cel mult 5 zile de la apariția forței majore și o dovedește cu înscrisuri oficiale în termen de 30 de zile calendaristice de la apariția acesteia.

XVIII. FONDUL DE GARANTARE

18.1. În vederea protejării asiguraților, beneficiarilor asigurării și terțelor persoane păgubite, prin contribuția asiguraților s-a constituit Fondul de garantare, destinat plăților de indemnizații/ despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, în cazul insolvenței asiguraților, conform Art. 2 alin. (3) din Legea nr. 213/2015 privind Fondul de Garantare a Asiguraților.

18.2. Fondul de garantare este constituit, ca persoană juridică de drept public, conform Legii nr. 213/2015 privind Fondul de garantare a asiguraților, completată cu Norma nr. 16/2015.

XIX. LITIGII. MODALITĂȚI DE SOLUȚIONARE AMIABILĂ A PETIȚIILOR

19.1. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Contractului de asigurare se rezolvă pe cale amiabilă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente de la sediul părții sau de către alte instanțe de judecată competente potrivit dispozițiilor Codului de procedură civilă: instanța în circumscripția căreia se află domiciliul sau sediul asiguraților, bunurile asigurate sau locul unde s-a produs riscul asigurat.

19.2. În caz de litigiu între Asigurat și terți păgubiți, generat de producerea oricărui Eveniment asigurat, Asigurații acoperă răspunderea Asiguratului numai în cazul litigiilor care se judecă în România și în conformitate cu legea din România.

19.3. Eventualele petiții, în vederea rezolvării pe cale amiabilă, se vor transmite în scris: prin Poștă/Registratură la adresa: Str. Barbu Delavrancea, Nr. 6A, corp A2, Sector 1, București; Tel: +4 021 200 00 00; Fax: +4 021 200 00 98 (de luni până vineri, între orele: 9 – 17.30); E-mail: petitii@gothaer.ro.

19.4. În cazul în care petițiile dumneavoastră nu se soluționează pe cale amiabilă, vă puteți adresa: Autorității de Supraveghere Financiară, inclusiv accesând site-ul acesteia, Oficiului pentru Protecția Consumatorilor sau Instanțelor judecătorești competente.

XX. PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

20.1 Asigurații prelucrează datele dvs. personale în conformitate cu Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, a **Regulamentului (UE) 2016/679 al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 (denumit în continuare GDPR)** și a celorlalte prevederi legale aplicabile în materia protejării datelor cu caracter personal. Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal poate fi accesată în orice moment pe pagina web a societății: www.gothaer.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal.

20.2 Prelucrarea de date personale înseamnă orice operațiune sau set de operațiuni efectuate asupra datelor cu caracter personal sau asupra seturilor de date cu caracter personal, cu sau fără utilizarea de mijloace automatizate, cum ar fi colectarea, înregistrarea, organizarea, structurarea, stocarea, adaptarea sau modificarea, extragerea, consultarea, utilizarea, divulgarea prin transmitere, diseminarea sau punerea la dispoziție în orice alt mod, alinierea sau combinarea, restricționarea, ștergerea sau distrugerea.

20.3 Asiguratul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, declară că a înțeles că furnizarea de date cu caracter personal reprezintă o obligație necesară pentru încheierea contractului de asigurare iar scopul principal al prelucrării datelor cu caracter personal este încheierea și administrarea contractului de asigurare. Suplimentar acestui scop principal, datele personale sunt prelucrate și pentru următoarele scopuri:

i) administrarea, gestionarea și dezvoltarea activităților desfășurate de Asigurat (inclusiv gestionarea relațiilor cu clienții și dezvoltarea activității și serviciilor, cum ar fi identificarea nevoilor clienților și îmbunătățirea furnizării serviciilor);

ii) activități de asigurare a securității și calității serviciilor și gestionarea riscurilor, oferirea de informații despre Asigurat și despre gama de produse (dacă există consimțământul Asiguratului/Contractantului/ Beneficiarului și în conformitate cu legea aplicabilă);

iii) în scop de arhivare;

iv) respectarea oricărei cerințe legale, de reglementare sau a unui organism profesional în care Asiguratul are calitatea de membru.

20.4 Refuzul de furnizare a unor date cu caracter personal poate conduce la:

i) imposibilitatea Asiguratului de a încheia contractul de asigurare ori de a continua relația contractuală cu dumneavoastră sau

ii) imposibilitatea Asiguratului de a-și onora obligațiile asumate față de Asiguratul/Contractantul/Beneficiarul poliței.

20.5 În situația în care acționați în calitate de reprezentant legal al unui Beneficiar/Asigurat minor/reprezentant al unei persoane juridice, prin semnarea contractului de asigurare, declarați că aveți capacitatea legală de a reprezenta cu drepturi depline Beneficiarul/Asiguratul minor/reprezentantul unei persoane juridice și de a încheia contractul de asigurare în numele acestuia.

20.6 Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratul/Contractantul declară că a fost informat cu privire la modalitatea de prelucrare a datelor cu caracter personal și își exprimă expres acordul pentru prelucrarea datelor cu caracter personal special (atunci când este cazul inclusiv date privind sănătatea) de către Asigurat, din momentul în care acesta are acces la ele, în urma încheierii contractului de asigurare, precum și după încetarea acestuia, în vederea administrării contractului de asigurare, verificării cererii de despăgubire în cazul producerii evenimentului asigurat, activității de reasigurare și analiza a portofoliului de clienți (această enumerare fiind exemplificativă și nu limitativă) precum și acordul expres ca Asiguratul să obțină, să prelucreze, să stocheze și să arhiveze datele și informațiile obținute, precum și să transmită, în condițiile și cu respectarea legii, către terțe persoane (rezidente și/sau nerezidente) atât datele și informațiile obținute pe parcursul derulării contractului de asigurare, cât și datele cu caracter personal ale Asiguratului/Contractantului/Beneficiarului, în vederea prelucrării acestora.

20.7 Prin semnarea contractului de asigurare Asiguratul/Contractantul declară și garantează în mod expres că i-a fost adusă la cunoștință posibilitatea de a-și exercita dreptul de acces la date, dreptul de rectificare și de ștergere, dreptul la restricționarea prelucrării, dreptul la portabilitatea datelor, dreptul de opoziție și dreptul de a nu face obiectul unei decizii bazate exclusiv pe prelucrare automată, inclusiv crearea de profile, precum și dreptul de adresare către justiție. Pentru astfel de solicitări va rugăm să ne contactați direct la: dataprotection-office@gothaer.ro sau să accesați pagina web dedicată: www.gothaer.ro/politica-de-prelucrare-datelor-cu-caracter-personal.

20.8 Asiguratul/Contractantul, prin semnarea contractului de asigurare, conform prevederilor legale speciale emise de către Autoritatea de Supraveghere Financiară privind prevenirea și combaterea spălării banilor și a finanțării actelor de terorism prin intermediul pieței asigurărilor, declară că va respecta prevederile legale comunicate de către Asigurat, ca va declara beneficiarul real al contractului de asigurare la momentul semnării contractului de asigurare și ca va înștiința Asiguratul în cazul în care deține o funcție publică, indicând totodată și funcția deținută.

XXI. DISPOZIȚII FINALE

21.1 Toate comunicările cu privire la executarea prezentului Contract de asigurare trebuie efectuate în scris, astfel:

a) Cele destinate Asiguratului, prin e-mail la adresa clienti@gothaer.ro sau scrisoare recomandată cu confirmare de primire la sediul legal al acestuia așa cum rezultă din Poliță sau modificările succesive înscrise conform legii la Registrul Comerțului;

b) Cele adresate Asiguratului/Contractantului, prin e-mail sau prin curier la adresa de domiciliu/sediu, menționate în documentația aferentă Contractului de asigurare, sau care au fost indicate expres de către Asigurat/Contractant, pentru trimiterea comunicărilor, ulterior încheierii Contractului de asigurare, sau prin e-mail la adresa intermediarului în asigurări.

21.2 Dacă notificarea/comunicarea nu se poate transmite cu poșta/curier întrucât Asiguratul și-a schimbat adresa menționată în Poliță, fără să comunice Asigurătorului schimbarea acesteia, sau în cazul respingerii sau refuzului Asiguratului de a primi notificarea – inclusiv în cazul lipsei de la sediu/domiciliu și/sau al expirării termenului de păstrare a corespondenței, notificarea se consideră primită la data la care se constată imposibilitatea transmiterii acesteia, sau, după caz, respingerea sau refuzul de a primi notificarea.

21.3 Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept Despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele constitutive ale unei infracțiuni.

21.4 Fac parte integrantă din Contractul de asigurare: Condițiile generale de asigurare, Condițiile speciale și Clauzele suplimentare (după caz), Polița de asigurare, Specificația la Polița, Cererea-chestionar, Inspecția de risc (după caz), eventualele Acte adiționale semnate de părți, alte declarații și documente solicitate de Asigurător.

~~~~~

Anexat la Polița nr.: \_\_\_\_\_

**ASIGURĂTOR,  
Gothaer Asigurări Reasigurări S.A**

**BROKER / AGENT,**

**ASIGURAT / CONTRACTANT,**

(Denumire / Nume, Prenume, Semnătura, Ștampila)

(Denumire / Nume, Prenume, Semnătura, Ștampila)

(Denumire / Nume, Prenume, Semnătura, Ștampila)