

1. DEFINIȚII

În sensul prezentelor condiții de asigurare, termenii și expresiile de mai jos au următorul înțeles:

1.1. Activitate: activitate desfășurată în mod legal, pe bază de autorizație sau licență și care este menționată expres în Polița de asigurare;

1.2. Asigurat: persoana fizică sau juridică care intră în raporturi juridice cu Asigurătorul prin încheierea Contractului de asigurare și care este menționată expres în Polița de asigurare.

În noțiunea de Asigurat persoană juridică sunt incluși: reprezentantul legal, acționarii/asociații persoane fizice, precum și prepușii Asiguratului.

Noțiunea de Asigurat persoană fizică cuprinde și acele persoane pentru care Asiguratul răspunde potrivit legii.

Atunci când Asiguratul este una și aceeași persoană cu Contractantul, noțiunea de Asigurat preia și conținutul noțiunii de Contractant.

1.3. Asigurător: UNIQA Asigurări S.A. persoană juridică română, administrată în sistem dualist, autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară prin Decizia de Autorizare nr. 8 din 23.10.2001, înmatriculată în Registrul Asigurătorilor sub nr. RA-007/2003, având sediul social în București, sector 1, Str. Nicolae Caramfil, nr. 25, parter, etaj 3-4 înmatriculată la Oficiul Registrului Comerțului de pe lângă Tribunalul București sub nr. J40/13092/2004, Cod Unic de Înregistrare 1813613, cod LEI 529900EHB3Z379SR41;

1.4. Cerere de despăgubire: solicitarea făcută în scris de către persoana păgubită către Asigurat sau direct către Asigurător, pentru compensarea unei daune rezultate din activitatea asigurată, în urma producerii unui eveniment asigurat;

1.5. Condiții de risc: reprezintă totalitatea elementelor și informațiilor care stabilesc nivelul riscului acoperit prin Contractul de asigurare. Analiza condițiilor de risc se face de către Asigurător în baza informațiilor transmise de Asigurat/Contractant și conduce la formularea termenilor și condițiilor în care este emis Contractul de asigurare. Asigurătorul își rezerva dreptul de a analiza condițiile de risc și în baza accesării a diverse surse publice de informare. Modificarea condițiilor de risc în timpul perioadei de asigurare conduce la obligația Asiguratului/Contractantului de a aviza în scris Asigurătorul cu privire la acest aspect;

1.6. Contract de asigurare: actul încheiat în formă scrisă prin care Asiguratul sau Contractantul se obligă să plătească prima de asigurare către Asigurător iar Asigurătorul se obligă ca, în cazul producerii unui eveniment asigurat, să plătească o despăgubire celui îndreptățit, în limitele și condițiile stabilite prin Contractul de asigurare.

Contractul de asigurare cuprinde Polița de asigurare, Condițiile generale de asigurare, Condițiile specifice de asigurare, Clauzele suplimentare, Cererea - chestionar, eventualele Anexe, Acte adiționale și orice alt document anexat la acesta.

1.7. Contractant: persoana care încheie Contractul de asigurare cu Asigurătorul pentru asigurarea unor riscuri privind o altă persoană ori pentru bunuri sau activități ale acesteia și se obligă față de Asigurător să plătească prima de asigurare și să respecte obligațiile care îi revin prin Contractul de asigurare. Contractantul poate avea și calitate de Asigurat. În tot cuprinsul Contractului de asigurare, atunci când se vor cita formulări de tipul „Asigurat/Contractant” sau similare se va înțelege că textul se referă la „Contractant și/sau Asigurat și/sau prepușii acestora” oricare dintre ei putând fi răspunzători de acțiunea sau obligația la care se face referire în text;

1.8. Culpă: este forma de vinovăție constând în atitudinea psihică a autorului faptei ilicite și păgubitoare față de fapta respectivă și față de urmările acestei fapte, care îmbracă două forme - imprudența și neglijența.

Imprudența se caracterizează prin aceea că autorul faptei ilicite prevede rezultatul faptei sale, dar nu-l acceptă, socotind, fără temei, că nu se va produce.

Neglijența se caracterizează prin aceea că autorul faptei ilicite nu prevede rezultatul faptei sale, deși putea și trebuia să-l prevadă.

1.9. Culpă gravă: culpa este gravă atunci când autorul a acționat cu o neglijență sau imprudență pe care nici persoana cea mai lipsită de dibăcie nu ar fi manifestat-o față de propriile interese;

1.10. Daună: vătămarea corporală și/sau decesul și/sau avariarea bunurilor suferite de către o persoană, produse prin săvârșirea de către Asigurat a unei fapte ilicite.

Despăgubirile acordate în cazul vătămărilor corporale și/sau decesului privesc exclusiv:

- a) Venituri nete nerealizate ca urmare a vătămărilor corporale;
- b) Cheltuieli de restabilire sau ameliorare a stării de sănătate, astfel:
 - Servicii de ambulanță publică/Transport bolnavi;
 - Consultații medicale;
 - Analize, investigații medicale;
 - Tratamente;
 - Medicamente;
 - Cheltuieli cu spitalizarea;
 - Proteze, orteze, cărucioare de invaliditate, dispozitive de mers, bare de sprijin, pe baza unor recomandări medicale.

c) Cheltuieli de transport și înmormântare în caz de deces și alte cheltuieli făcute până la data decesului care au legătură cu evenimentul asigurat.

1.11. Despăgubire: suma pe care Asigurătorul o plătește celui îndreptățit pentru compensarea unei daune rezultate în urma producerii unui eveniment asigurat cauzator de daună în conformitate cu condițiile din Contractul de asigurare;

1.12. Drept de regres: în limitele despăgubirii plătite, Asigurătorul este subrogat în toate drepturile Asiguratului sau ale Beneficiarului asigurării împotriva celor răspunzători de producerea daunei;

1.13. Eveniment asigurat: fapta ilicită prin care Asiguratul cauzează, în mod imprevizibil și accidental, unei persoane, o daună, în urma căreia se naște dreptul la despăgubire.

Se consideră ca fiind unul și același eveniment asigurat:

a) toate daunele produse în perioada asigurată, care au aceeași cauză, data producerii evenimentului asigurat fiind considerată data cauzării primei daune;

b) mai multe evenimente produse în perioada asigurată care au cauzat o singură/aceeași daună.

1.14. Faptă ilicită: faptă (acțiune sau omisiune) ce contravine normelor legale în vigoare, produsă din culpă, cauzatoare de daune ca element al răspunderii civile delictuale;

1.15. Forță majoră: orice eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil;

1.16. Franșiză: partea din despăgubire suportată de Asigurat pentru fiecare eveniment asigurat, menționată în Contractul de asigurare;

1.17. Limită de răspundere: suma maximă până la care Asigurătorul poate acorda despăgubiri, stabilită conform condițiilor contractuale;

Asigurarea de răspundere civilă folosește două tipuri de limite de răspundere definite după cum urmează:

– limita de răspundere în agregat: reprezintă suma maximă pe care o va plăti Asigurătorul, cumulată, pentru totalitatea despăgubirilor pentru toate daunele rezultate din toate evenimentele asigurate întâmplare în perioada asigurată;

– limita de răspundere per eveniment: reprezintă suma maximă pe care o va plăti Asigurătorul, cumulată pentru totalitatea despăgubirilor pentru toate daunele rezultate dintr-un eveniment asigurat.

1.18. Perioadă de asigurare: intervalul de timp cuprins între intrarea în vigoare și încetarea Contractului de asigurare;

1.19. Poliță de asigurare: document care face parte din Contractul de asigurare, care conține informații specifice și detaliate cu privire la Contractant/Asigurat, la obiectul asigurării, sumele asigurate, limitele de despăgubire, primele de asigurare, limitele de răspundere sau de despăgubire sau sublimitele asigurate, franșize, Clauze suplimentare și alte mențiuni făcute în scris.

Polița de asigurare reprezintă mijlocul de probă care dovedește încheierea Contractului de asigurare.

1.20. Pierderi financiare directe/pierderi financiare pure: reprezintă orice pierdere financiară, înregistrată de către persoanele prejudiciate, care nu sunt consecință directă a unei vătămări corporale sau a unei daune materiale;

1.21. Pierderi financiare indirecte/daune de consecință: reprezintă orice pierdere financiară, înregistrată de către persoanele prejudiciate, apărută ca urmare a producerii unei vătămări corporale sau deces, sau a unei daune materiale, constând în beneficii sau câștiguri nerealizate (ex: pierderea de profit, pierderea unor venituri estimate/dobânzi viitoare, imposibilitatea investițiilor, cheltuieli cu chiriile, alte costuri/cheltuieli directe sau indirecte, depășiri ale costurilor/bugetelor estimate sau ale limitelor de timp, scăderi productive etc);

1.22. Primă de asigurare: suma datorată de Asigurat/Contractant menționată în poliță, pentru preluarea de către Asigurător a riscurilor asigurate;

1.23. Poluare graduală: poluarea continuă cu agenți poluanți care modifică starea normală sau compoziția solului, cursurilor de apă, atmosferei, organismelor vii peste limitele maxime acceptate, producând daune materiale și/sau vătămări corporale;

1.24. Poluare bruscă și accidentală: emisia, dispersia sau deversarea bruscă, accidentală, neașteptată și neprevăzută de agenți poluanți care modifică starea normală sau compoziția solului, cursurilor de apă, atmosferei, organismelor vii peste limitele maxime acceptate, producând daune materiale și/sau vătămări corporale;

1.25. Risc asigurat: eveniment viitor, posibil, dar incert, acoperit de Asigurător, a cărui producere ar putea cauza daune;

1.26. Subcontractor: o persoană fizică sau juridică care încheie un contract pentru a îndeplini parțial sau integral obligațiile contractuale ale Asiguratului;

1.27. Sublimită de răspundere reprezintă suma stabilită în cadrul limitei de răspundere per eveniment și în agregat pentru anumite riscuri și/sau cheltuieli asigurate nominalizate în mod expres în polița de asigurare. Aceasta reprezintă răspunderea maximă a Asigurătorului în cazul producerii evenimentului asigurat respectiv sau în cazul efectuării cheltuielilor respective. Sublimita de răspundere nu operează în sensul majorării limitei de răspundere per eveniment și în agregat.

2. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul asigurării, riscurile asigurate și despăgubirile acordate prin Contractul de asigurare sunt prevăzute în Condițiile specifice de asigurare și, dacă este cazul, în Clauzele suplimentare.

3. RĂSPUNDEREA ASIGURĂTORULUI

Contractul de asigurare produce efecte pentru daune produse și manifestate în perioada de valabilitate a acestuia, daune cauzate persoanelor păgubite de fapte ilicite săvârșite de Asigurat.

Cererea de despăgubire către Asigurător se va face atât în perioada de valabilitate a Contractului de asigurare cât și într-o perioadă ulterioară valabilității acestuia, dar înainte de a fi operat prescripția extintivă.

Data manifestării daunei în cazul vătamarilor corporale/decesului va fi considerată:

- data primei diagnosticări de către un cadru medical specializat în caz de îmbolnăvire/incapacitate temporară, invaliditate permanentă. În cazul unor daune succesive (îmbolnăviri ce se agravează în timp) se va considera ca data de manifestare a daunei data la care a fost prima dată diagnosticat de către un cadru medical persoana vătămată;

- data stabilirii decesului, în caz de deces.

Data manifestării daunei în cazul daunelor materiale va fi considerată data la care bunul a fost efectiv distrus, avariat, deteriorat sau degradat.

4. TERITORIALITATE

Asigurarea este valabilă numai pe teritoriul României dacă nu s-a convenit altfel în Polița de asigurare.

5. EXCLUDERI

Nu sunt cuprinse în asigurare și Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru:

5.1. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu folosirea forței de către țări sau împotriva țărilor și instituțiilor acestora, folosirea violenței de către organizațiile politice sau organizațiile teroriste, folosirea forței în timpul adunărilor publice, manifestațiilor sau întrunirilor publice precum și utilizarea forței în timpul grevelor, grevelor patronale (lock-out) sau războiului civil. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, de, prin sau în consecință, direct sau indirect, de acte de terorism.

În sensul acestei prevederi „acte de terorism” înseamnă un act de violență sau amenințare cu violență sau un act dăunător vieții umane, proprietății tangibile sau intangibile sau infrastructurii cu intenția sau al cărei efect este influențarea oricărui guvern sau provocarea fricii în rândul populației sau a unei părți a acesteia.

5.2. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în timp de: război, invazie, acțiune a unui dușman extern, ostilități (indiferent dacă a fost declarată stare de război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, conspirație, insurecție, răzvrătire militară cu sau fără uzurparea puterii, lege marțială;

5.3. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect prin confiscare, naționalizare, expropriere, sechestrare, rechiziționare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern cu drept sau de fapt sau oricărei autorități publice;

5.4. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect sau fiind consecință a actelor de sabotaj;

5.5. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct, indirect, sau fiind consecință a riscurilor nucleare:

a) unor explozii atomice, radiații sau infestări radioactive ca efect al folosirii energiei atomice sau materialelor fisionabile (fuziunea sau fisiunea nucleară);

b) accelerării particulelor atomice (inclusiv folosirea aparatelor de accelerare a particulelor atomice);

c) folosirii instalațiilor pentru producerea sau fisiunea combustibililor nucleari sau de prelucrare a combustibililor nucleari iradiați;

d) furnizării de produse pentru instalațiile pentru producerea sau fisiunea combustibililor nucleari sau de prelucrare a combustibililor nucleari iradiați menționate la pct. c) precum și tratarea sau eliminarea de orice fel a deșeurilor din aceste instalații;

e) manipulării, prelucrării sau alte utilizări a combustibililor nucleari din instalațiile prevăzute la pct. c);

f) oricăror lucrări și servicii de orice fel pentru planificarea, construirea, folosirea, întreținerea în exploatare sau repararea instalațiilor pentru producerea sau fisiunea combustibililor nucleari sau de prelucrare a combustibililor nucleari iradiați din instalațiile prevăzute la pct. c);

g) transportului și depozitării combustibililor nucleari, precum și a componentelor radioactive și a deșeurilor din instalațiile menționate la pct. c);

h) activității firmelor speciale și departamentelor speciale închise, care produc, prelucrează, depozitează, transportă sau comercializează izotopi radioactivi.

Riscurile menționate de la punctul e) până la g) nu sunt acoperite de prezentele Condiții de asigurare nici în măsura în care pierderea suferită este direct sau indirect legată de efectele unui proces de fisiune nucleară sau de radiații prin substanțe radioactive.

5.6. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate de activități legate de industria nucleară;

5.7. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu minele de suprafață (cariere), minele subterane și subacvatic, precum și activitățile desfășurate de Asigurat în subteran sau în mediul subacvatic, în legătură cu acestea;

5.8. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de explorarea, producția, distribuția de cărbune și producția de energie pe bază de cărbune;

5.9. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de explorarea, procesarea, distribuția de țiței și producția de energie pe bază de țiței;

5.10. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de explorarea, procesarea, distribuția de gaze naturale și producția de energie electrică pe bază de gaze naturale;

5.11. Orice pretenții de despăgubiri pentru daune cauzate antichităților, obiectelor de artă și obiectelor de colecție, incluzând fără a se limita la bunuri cu valoare istorică, arheologică, documentară, etnografică, artistică, științifică și tehnică;

5.12. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate direct sau indirect mediului (aer, apă, sol, subsol, floră și faună) de: poluarea, contaminarea, infiltrarea, deversarea și/sau degajarea de gaze și/sau de fum sub orice formă și din orice cauză, precum și costurile pentru îndepărtarea, reducerea, eliminarea, neutralizarea și/sau curățarea substanțelor poluante, contaminante, infiltrate, deversate și/sau provenite din deversările și/sau degajările de gaze și/sau de fum. Sunt excluse din asigurare atât poluarea graduală cât și poluarea accidentală;

5.13. Orice pierderi, daune și/sau costuri ale Asiguratului ca urmare a poluării de orice fel;

5.14. Daune cauzate de orice activitate desfășurată de Asigurat (incluzând producție, depozitare, transport, manipulare, colectare, reciclare, decontaminare, distrugere sau eliminare) în legătură cu deșeuri menajere, deșeuri periculoase sau toxice, deșeuri de orice natură, produse periculoase (explozivi, gaze, lichide inflamabile, solide sau substanțe inflamabile, substanțe oxidante și peroxizi organici, otrăvuri și substanțe infecțioase, radioactive sau corozive), produse și substanțe ionizate, toxice, sau orice efect al acestora;

5.15. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate direct sau indirect de azbest, materiale ce conțin azbest sau în legătură cu acestea;

5.16. Orice prejudicii cauzate direct sau indirect de substanțele chimice care intră în grupa substanțelor perfluoroalchilate și polifluoroalchilate (PFAS);

5.17. Orice daune cauzate direct sau indirect de orice materiale sau operațiuni/lucrări în legătură cu dietilstibesterol (DES), dioxină, formaldehidă ureică, plumb; în sensul larg al excluderii această asigurare nu acoperă daune, pierderi, costuri sau cheltuieli de orice natură cauzate direct sau indirect, rezultând din, întâmplare prin, derivate din sau aflate în conexiune cu orice răspundere sau daună sau pagubă în legătură cu

dietilstibesterol (DES), dioxină, formaldehidă ureică, plumb sau cu orice lucrare/operațiune în care se folosește dietilstibesterol (DES), dioxină, formaldehidă ureică, plumb indiferent de cantitate;

5.18. Orice pretenție de despăgubire pentru daune cauzate direct sau indirect de, rezultate prin contaminare cu sau asociate cu: substanțe sau deșeuri toxice, HIV/SIDA, vaccinuri, PCB (policlorat bifenil), oxicinolină, contraceptive pe bază de hormoni, dispozitive intrauterine, hepatita C, encefalopatia spongioformă la bovine, encefalopatia spongioformă la oi, encefalopatia spongioformă la nurci, encefalopatia spongioformă la căprioare, encefalopatia spongioformă la om (kuru, boala Creutzfeld-Jacob, insomnia familială fatală și sindromul Gerstmann – Straussler – Scheinker);

5.19. Orice pretenție de despăgubire în legătură cu organismele modificate genetic și derivate ale acestora;

5.20. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate sănătății, direct, indirect, sau fiind consecință a consumului de tutun și/sau produse din tutun de orice fel precum și daunele cauzate de filtrele de țigări și de hârtie de orice fel;

5.21. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de producătorii de sânge și/sau produse din sânge, băncile de sânge și/sau unitățile de donare de sânge și orice alt domeniu de activitate implicat în tranzacții și/sau livrarea de produse pe baza de sânge. Prin "sânge și produse din sânge" sunt considerate preparate din sânge, seruri, plasmă și sânge complet, dacă sunt produse din sânge uman și sunt destinate utilizării ca produs medicamentos. Această excludere se aplică și producției și/sau livrării de implanturi (articulații artificiale, stent-uri, silikon, vase de sânge artificiale, stimulative cardiace);

5.22. Orice fel de boală profesională;

5.23. Orice daună, cerere de despăgubire, cost, cheltuială sau altă sumă care în mod direct sau indirect, rezultă dintr-o Boală transmisibilă, poate fi atribuită unei Boli transmisibile sau se produce concomitent sau în orice ordine cu o Boală transmisibilă sau rezultă din, poate fi atribuită sau se produce concomitent sau în orice ordine cu temerea privitor la sau amenințarea cu o Boală transmisibilă, fie că temerea sau amenințarea sunt reale sau percepute.

În înțelesul prezentei excluderi, daunele, cererile de despăgubire, costurile, cheltuielile sau alte sume includ, fără a se limita la acestea, orice cost de curățare, detoxificare, îndepărtare, monitorizare sau testare pentru o Boală transmisibilă și/sau orice bunuri asigurate prin prezenta care sunt afectate de respectiva Boală transmisibilă.

În sensul utilizat în aceasta excludere, Boală transmisibilă înseamnă orice boală care poate fi transmisă prin intermediul oricărei substanțe sau oricărui agent de la orice organism la un alt organism, unde:

a) substanță sau agent include, fără a se limita la acestea, un virus, o bacterie, un parazit sau un alt organism sau orice variantă a acestora, fie că este considerat a fi organism viu sau nu, și

b) metoda de transmitere, fie aceasta directă sau indirectă, include fără a se limita la acestea, transmiterea prin aer, transmiterea prin fluide corporale, transmiterea de la sau către orice suprafață sau obiect, solid, lichid sau gazos sau între organisme, și

c) boala, substanța sau agentul poate dăuna sănătății sau bunăstării umane sau poate reprezenta o amenințare în acest sens sau poate provoca sau amenința cu avarierea, deteriorarea, pierderea de valoare, de valoare comercială sau pierderea folosinței bunurilor asigurate prin prezenta.

5.24. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu efectele câmpurilor electromagnetice de orice fel;

5.25. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu riscurile cibernetice, informatice și software, inclusiv cele decurgând din exploatarea sistemelor informatice (de exemplu fără a se limita la: funcționarea defectuoasă a echipamentelor hardware, a programelor software și/sau a componentelor electronice încorporate; pierderile de date; ștergerea, exploatarea, coruperea și/sau alterarea datelor electronice; spargerilor de coduri; neînregistrarea datelor electronice; salvarea defectuoasă și/sau incompletă a datelor electronice; eșecul/nerealizarea schimbului electronic de date cantitativ, calitativ și de orice altă natură; transmiterea de date și informații confidențiale; prelucrări de date electronice; programarea informatică; operarea informatică; accesul și/sau navigarea pe Internet; securitatea datelor; rețele de calculatoare și/sau comunicații; piraterie informatică de orice fel);

5.26. Orice pierderi, daune și/sau costuri cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu încălcarea reglementărilor europene cu privire la protecția datelor cu caracter personal, încălcarea protecției datelor, încălcarea confidențialității, daune cibernetice sau defecțiuni IT;

5.27. Răspunderea producătorilor pentru daunele generate de produsele cu defecte, garanția produselor de orice fel, răspunderea pentru retragerea și/sau rechemarea produselor;

- 5.28. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de producția, procesarea, vânzarea, distribuția și/sau utilizarea (inclusiv depozitarea, manipularea și/sau transportul) de muniție și/sau explozibili/substanțe explozive/artificii, arme și/sau arme de foc și a oricărui echipament militar;
- 5.29. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect de companiile care fabrică și/sau sunt producători finali de telefoane mobile de orice fel;
- 5.30. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu rețele de căi ferate, cu linii de tramvaie, cu linii de metrou, telecabine, telescaune;
- 5.31. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect, în legătură cu desfășurarea oricărei activități relaționate domeniului aerian și spațial (în legătură cu aeroporturi, aerodromuri, drone, folosirea parașutelor și/sau parapantelor sau a altor aparate/echipamente de zbor, aeronave, nave spațiale și alte aparate de zbor de orice fel precum și pilotarea acestora, activități de reparații, construcții, depozite sau cimitire de aeronave, inclusiv orice activitate desfășurată la bordul unei aeronave, nave sau alt aparat de zbor);
- 5.32. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect din activitatea formațiunilor de pompieri, poliției, salvării, forțelor de ordine, armatei, firmelor de pază și protecție;
- 5.33. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu desfășurarea oricărei activități relaționate domeniului naval (în legătură cu porturi, docuri, cheuri și pontoane, nave sau ambarcațiuni de orice fel, precum și navigarea acestora, activități de reparații, construcții, depozite sau cimitire de nave, inclusiv orice fel de activitate desfășurată la bordul unei nave sau ambarcațiuni de orice fel);
- 5.34. Orice răspundere derivată din deținerea, folosirea, funcționarea liniilor de transmisie sau distribuție aeriene, inclusiv fire, cabluri, piloni, stâlpi, turnuri, stații și posturi de transformare sau alte structuri și echipamente de orice tip care fac sau pot face parte din astfel de linii de transmisie sau distribuție aeriene de energie electrică, comunicații de orice fel (inclusiv audio sau video) sau telegraf;
- 5.35. Orice răspundere derivată din producerea, furnizarea, distribuția și transportul energiei electrice;
- 5.36. Orice daune cauzate de activități ale platformelor maritime de orice fel și orice activitate off-shore;
- 5.37. Orice daune cauzate de activități de cracare chimică (*chemical cracking*);
- 5.38. Orice daune cauzate de activități de fracturare a gazelor de șist (*fracking*) cum ar fi, fără a se limita la: extracția de gaze naturale, extracția de țiței;
- 5.39. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect, în legătură cu pretenții de despăgubire decurgând dintr-o asigurare obligatorie de răspundere civilă auto (RCA), precum și pentru cazul în care faptul generator de răspundere civilă este un accident produs de autovehicule, inclusiv remorca sau alte autovehicule cu tracțiune mecanică, înmatriculabile și/sau neînmatriculabile, (de exemplu fără a se limita la: electrocare, elevatoare, motostivuitoare, utilaje de construcții, utilaje agricole, dar nelimitându-se la acestea), înregistrate și/sau neînregistrate (cum ar fi mopede, tractoare agricole și/sau forestiere), inclusiv cele cauzate persoanelor și bunurilor transportate cu aceste mijloace de transport;
- 5.40. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu organizarea și desfășurarea evenimentelor și competițiilor aeronautice, auto, moto, ambarcațiuni, inclusiv sesiunile de antrenament corespunzătoare;
- 5.41. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu activitățile macaralelor fixe sau mobile, utilajelor grele, lifturilor folosite în șantiere, utilajelor de forat, buldoexcavatoarelor și echipamentelor de ridicat (de exemplu fără a se limita la: motostivuitoare, forklift-uri);
- 5.42. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu pretenții de despăgubire decurgând din activitățile de încărcare, descărcare și manipulare a mărfurilor și bunurilor de orice fel;
- 5.43. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu deprecierea bunurilor după efectuarea reparațiilor;
- 5.44. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect în legătură cu ruina edificiului, ca urmare a:
- a) lipsei de întreținere și/sau insalubrității edificiilor;
 - b) lucrărilor de întreținere, extindere, supraetajare, reabilitare, consolidare, restaurare sau demolare a edificiilor precum și orice fel de lucrări de construcții-montaj care au loc la edificii. De la această excludere sunt exceptate lucrările de amenajări exterioare și interioare care nu aduc modificări asupra structurii de rezistență a edificiilor.
- 5.45. Daunele materiale cauzate oricărei proprietăți, teren sau construcție, provocată de vibrații, lucrări de terasamente, slăbirea terenului de fundare, tasarea, surparea sau alunecarea terenului din oricare cauză și/sau vătămările corporale cauzate oricărei persoane în urma producerii acestor daune materiale;
- 5.46. Daune cauzate cablurilor, conductelor și/sau oricăror instalații subterane cât și pierderile financiare indirecte în legătură cu acestea;

- 5.47. Orice cereri de despăgubire care rezultă din daune referitoare la persoana sau bunurile Asiguratului, inclusiv la bunurile închiriate/împrumutate/luate în comodat/luate în leasing, aflate în grija, custodia sau sub controlul asiguratului, inclusiv pierderi din întreruperea afacerilor sau lipsei de folosință a bunurilor Asiguratului;
- 5.48. Orice cereri de despăgubire care rezultă din pierderi sau deteriorări de bunuri aflate în răspunderea depozitarului;
- 5.49. Orice pretenții de despăgubiri pentru daune cauzate hârtiilor și titlurilor de valoare, actelor, manuscriselor, pietrelor scumpe, obiectelor de platină, aur sau argint, mărcilor poștale și altele asemenea, colecțiilor de tablouri, sculpturilor, țesăturilor sau altor bunuri având o valoare artistică, științifică, istorică sau de patrimoniu, precum și pentru dispariția sau distrugerea banilor;
- 5.50. Răspunderea civilă a administratorilor și directorilor (*Directors & Officers Insurance*);
- 5.51. Pretențiile privitoare la răspunderile ce decurg din neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a unui raport contractual (orice răspundere contractuală sau înțelegeri scrise, verbale și/sau implicite/subînțelese);
- 5.52. Pretenții de despăgubiri în legătură cu orice răspundere profesională;
- 5.53. Răspunderea decenală (răspundere a constructorului cunoscută la nivel internațional sub denumirea de "decennial liability");
- 5.54. Daunele cauzate de furt de orice fel săvârșit de oricine;
- 5.55. Orice daune cauzate de pierderi/dispariții misterioase de orice fel;
- 5.56. Orice daune rezultate din încălcarea dreptului de proprietate intelectuală (brevete, patente, drepturi de autor, mărci comerciale sau embleme înregistrate la organisme specializate din domeniul proprietății intelectuale);
- 5.57. Orice pretenție de despăgubire formulată de angajator împotriva prepușilor săi (asigurarea de fidelitate);
- 5.58. Pierderi financiare directe (pure);
- 5.59. Pierderi financiare indirecte (de consecință);
- 5.60. Orice consecințe, directe sau indirecte, ale unui eveniment produs în afara perioadei asigurate;
- 5.61. Orice daune care nu atrag răspunderea civilă a Asiguratului;
- 5.62. Orice daune produse ca urmare a unui eveniment despre care Asiguratul avea sau ar fi trebuit să aibă cunoștință la data încheierii prezentului contract de asigurare;
- 5.63. Orice daune produse cu intenție sau din culpă gravă de către Asigurat;
- 5.64. Orice daune provocate de Asigurat cu intenție directă sau indirectă prin: rea credință, înșelăciune, divulgarea de informații economice și obținerea de avantaje financiare din aceasta, fapte penale, cereri de despăgubire frauduloase sau care au la bază declarații false, etc.;
- 5.65. Orice prejudicii de imagine, prin care se înțelege:
- a) prejudicii de imagine publică;
 - b) prejudicii prin încălcarea dreptului la propria imagine.
- 5.66. Daunele produse din răspunderea încrucișată (între Asigurații cuprinși în aceeași poliță unul asupra altuia, între Asigurați și partenerii de afaceri, între Asigurații și colaboratori sau angajați ai Asiguraților, între Asigurați și subcontractori, între subcontractori);
- 5.67. Orice daune provocate de subcontractori sau provocate subcontractorilor, dacă nu s-a prevăzut altfel în Contractul de asigurare;
- 5.68. Orice daună produsă de Asigurat (persoana juridică) unei terțe persoane, care are calitatea de administrator, asociat, acționar în raport cu Asiguratul;
- 5.69. Orice daune cauzate unei terțe persoane juridice care:
- este, direct sau indirect, în totalitate sau parțial, în proprietatea Asiguratului;
 - este, direct sau indirect, controlată ori condusă de către Asigurat;
 - are ca acționar, asociat, proprietar, administrator Asiguratul.
- 5.70. Orice daune cauzate:
- unui membru al familiei Asiguratului (până la gradul II de rudenie, inclusiv);
 - unei persoane care se află în întreținerea, sub tutela sau curatela Asiguratului;
 - unei persoane pentru faptele căreia Asiguratul răspunde potrivit legii (prepus, elev, ucenic, copii minori).
- 5.71. Orice fapte comise de Asigurat și/sau de prepușii acestuia/persoanele pentru care răspunde, fiind sub influența alcoolului, substanțelor toxice, narcoticelor, halucinogenelor, stupefiantelor;
- 5.72. Orice daune fără caracter patrimonial (daunele morale), inclusiv cele legate de discriminări de orice fel. În înțelesul prezentei excluderi daunele morale sunt definite ca daune aduse valorilor intrinseci ființei umane, cum sunt viața, sănătatea, integritatea fizică și psihică, demnitatea, intimitatea vieții private, libertatea de conștiință, creația științifică, artistică, literară sau tehnică;

- 5.73. Orice pretenții de despăgubiri în baza amenzilor (civile, penale sau contractuale), penalităților de orice fel, daunelor punitive, daunelor interese indiferent ca sunt aplicate Asiguratului sau celui prejudiciat;
- 5.74. Orice pretenții de despăgubiri derivate din studii clinice de orice natură;
- 5.75. Orice pretenții de despăgubiri pentru compensații acordate angajaților în cazurile de accidente, îmbolnăviri și/sau deces în timpul procesului de muncă (Workers compensation);
- 5.76. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate direct sau indirect din răspunderea oricărei activități de transport (de exemplu fără a se limita la: răspunderea navei, răspunderea corpului de navă, răspunderea în transporturile interne, răspunderea căraușului rutier pentru marfa transportată);
- 5.77. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate, direct sau indirect, în legătură cu pretenții de despăgubire decurgând din: asigurări de accidente de persoane, asigurări de sănătate, asigurări de viață și/sau asigurări de beneficii acordate angajaților;
- 5.78. Orice daune cauzate sau presupus a fi cauzate direct sau indirect în legătură cu activități care sunt ilegale conform legilor și reglementărilor locale.
- Excluderile prevăzute în prezentele Condiții Generale se completează cu cele prevăzute în Condițiile specifice de asigurare și, dacă este cazul, cu cele din Clauzele suplimentare.

6. OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

6.1 Obligațiile Asiguratului/Contractantului:

6.1.1. Obligațiile Asiguratului înainte de încheierea contractului de asigurare:

- a) să ofere Asiguratorului toate informațiile de care dispune cu privire la condițiile de risc, cu ocazia completării Cererii-chestionar și a documentelor privitoare la riscurile asigurate care vor fi anexate la Contractul de asigurare și care vor sta la baza preluării în asigurare prin Contractul de asigurare;
- b) să răspundă în scris la întrebările adresate de Asigurator, dacă este cazul, cu privire la condițiile de risc care stau la baza deciziei privind acceptarea/declinarea preluării în asigurare a riscului sau la acceptarea riscului pe baza unor condiții speciale;
- c) Asiguratul/Contractantul are obligația să avizeze Asiguratorul cu privire la existența unui alt Contract de asigurare care acoperă în totalitate sau parțial aceleași riscuri cu prezentul Contract de asigurare, obligație care îi revine atât la data încheierii Contractului de asigurare, cât și pe parcursul executării Contractului de asigurare.

6.1.2. Obligațiile Asiguratului pe perioada derulării Contractului de asigurare:

- a) să comunice în scris orice modificare cu privire la riscurile asigurate și/sau condițiile care influențează sau pot influența riscurile asigurate în cel mult 2 (două) zile lucrătoare de la data când a luat cunoștință sau ar fi fost în măsură să ia la cunoștință acest fapt și să ia imediat, pe seama sa, măsurile necesare de prevenire pentru evitarea producerii unor daune;
- b) să notifice în scris în aceeași zi Asiguratorul, cu privire la introducerea oricărei cereri privind deschiderea procedurii proprii sale insolvențe de către Asigurat;
- c) să notifice în scris în termen de 2 (două) zile lucrătoare Asiguratorul cu privire la introducerea oricărei cereri privind deschiderea procedurii de insolvență de către creditorii ai acestuia;
- d) să permită reprezentanților Asiguratorului, ori de câte ori aceștia consideră necesar, să verifice condițiile de risc;
- e) să se conformeze recomandărilor scrise făcute de Asigurator cu privire la condițiile de risc și la măsurile de prevenire a producerii daunelor și să nu permită modificări care ar duce la majorarea condițiilor de risc;
- f) să comunice în scris Asiguratorului încetarea interesului asigurat în cel mult 2 (două) zile lucrătoare de la data încetării acestuia;
- g) să comunice în scris Asiguratorului schimbarea adresei de contact sau a sediului, domiciliului sau reședinței sale în cel mult 2 (două) zile lucrătoare de la data schimbării acestuia;
- h) să achite prima de asigurare sau ratele acesteia în cuantumul și la scadențele prevăzute în Contractul de asigurare și să facă dovada plății acestora, în cazul în care se impune acest lucru.

6.1.3. Obligațiile Asiguratului după producerea riscului asigurat:

- a) să ia pe seama Asiguratorului și în cadrul limitei de răspundere, toate măsurile posibile pentru limitarea daunelor și să acționeze atât la data producerii evenimentului, cât și oricând ulterior acestei date, în vederea eliminării posibilităților de majorare a daunelor deja produse;
- b) să înștiințeze de îndată autoritățile și organele abilitate prin lege, cele mai apropiate de locul producerii evenimentului asigurat, cu privire la evenimentul produs (ca de exemplu: pompierii, poliția, serviciul de ambulanță, etc.), cerând întocmirea de acte detaliate cu privire la cauzele producerii daunei (inclusiv persoanele vinovate) și la daunele provocate;

- c) să avizeze, prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire cât și prin modalități de comunicare la distanță (prin pagina web a UNIQA Asigurări S.A. <https://www.uniqa.ro/daune>), Asigurătorul despre producerea daunei, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 2 (două) zile lucrătoare de la momentul când a cunoscut sau trebuia să fi cunoscut despre producerea daunei, precizând atât seria, numărul și data emiterii poliței, cât și toate informațiile pe care le deține cu privire la producerea evenimentului asigurat și urmările producerii acestuia, inclusiv mărimea probabilă a daunei. Obținerea actelor cu privire la cauzele și împrejurările producerii daunei, de la autoritățile competente, în raza cărora s-a produs riscul asigurat și, de asemenea, să facă dovada că a solicitat în scris autorităților competente întocmirea de documente cu privire la cauzele și împrejurările producerii daunei, precum și depunerea acestor acte la dosarul de daună întocmit de Asigurător cad în sarcina Asiguratului. În cazul în care nu e posibilă obținerea documentelor și Asigurătorul nu poate stabili cauzele și împrejurările producerii evenimentului, Asigurătorul poate refuza plata despăgubirilor;
- d) să facă dovada interesului său cu privire la riscul asigurat;
- e) să pună la dispoziția Asigurătorului, în termen de 2 (două) zile lucrătoare de la obținerea acestora, toate actele încheiate de organele abilitate (conform pct. 6.1.3 b), documentele și evidențele necesare pentru verificarea existenței vătămarilor corporale și valorii bunurilor la care s-au produs daunele, precum și orice alte detalii și dovezi care au relevanță pentru stabilirea existenței dreptului la despăgubire și a cuantumului despăgubirii cuvenite;
- f) să declare dacă la momentul producerii evenimentului asigurat este depusă o cerere privind deschiderea procedurii insolvenței de către Asigurat sau de către creditorii ai acestuia;
- g) să comunice Asigurătorului, în scris, pretențiile formulate de persoanele păgubite și să depună la Asigurător orice acte primite în legătură cu aceste pretenții;
- h) să nu facă nici o ofertă, promisiune sau plată fără acordul scris al Asigurătorului, sub sancțiunea neopozabilității acesteia față de Asigurător;
- i) să permită ca Asigurătorul să facă investigații referitoare la cauza, cuantumul și întinderea daunelor;
- j) să anunțe Asigurătorul, în termen de 2 (două) zile lucrătoare de la data luării la cunoștință, că a fost acționat în judecată, și să se aplece în proces ținând seama și de eventualele recomandări făcute de Asigurător, inclusiv cu privire la angajarea unui apărător în toate fazele procesuale;
- k) să conserve dreptul de regres al Asigurătorului împotriva celor vinovați de producerea daunei;
- l) în cazul în care Contractul de asigurare este semnat de un Contractant, acesta va trebui să respecte toate obligațiile care derivă din Contractul de asigurare, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de către Asigurat.

6.1.4. În cazul în care, la data producerii sau apariției oricărui eveniment acoperit de prezentul Contract de asigurare, există legiferată obligativitatea contractării unei sau unor asigurări specifice pentru anumite răspunderi asigurate în baza prezentului Contract de asigurare, aceasta nu va acoperi nici un astfel de eveniment care, la data producerii sau apariției acestuia, este sau ar trebui să fie acoperit în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii, cu excepția oricărei diferențe între suma recuperabilă sau care ar trebui să fie recuperabilă în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii și limita sau sublimita de despăgubire corespunzătoare prevăzută de prezentul Contract de asigurare, cu aplicarea franșizei deductibile corespunzătoare prevăzute în prezentul Contract. Această condiție se aplică indiferent dacă terțul păgubit este sau nu despăgubit în baza unei sau unor astfel de asigurări obligatorii.

6.1.5. În cazul neîndeplinirii de către Asigurat/Contractant a obligațiilor sale, Asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii, parțial sau integral, în măsura în care din acest motiv Asigurătorul nu a putut stabili cauza și/sau împrejurările producerii daunei și/sau cuantumului acestuia.

Respectarea obligațiilor prevăzute în Contractul de asigurare și a recomandărilor Asigurătorului preced răspunderea acestuia în legătură cu plata oricărei despăgubiri din Contractul de asigurare.

6.2. Obligațiile Asigurătorului

În cazul producerii riscului asigurat, Asigurătorul are obligația să plătească despăgubirea în condițiile prevăzute în Contractul de asigurare.

7. MODIFICAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE. DESFIINȚAREA, REZILIEREA, DENUNȚAREA ȘI NULITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

7.1. Contractul de asigurare poate fi modificat prin Act adițional în formă scrisă și semnat de părți prin utilizarea mijloacelor de comunicare la distanță, oricând după încheierea acestuia, modificările respective intrând în vigoare în condițiile convenite de părți.

7.2. În cazul în care modificarea Contractului de asigurare se va face prin utilizarea mijloacelor de comunicare la distanță, aceasta va fi considerată valabilă prin exprimarea consimțământului Asiguratului prin astfel de mijloace, convenția părților urmând a fi materializată printr-un Act adițional care va fi comunicat Asiguratului fără a mai fi necesară semnătura sa.

7.3. Limitele de răspundere sau sublimitele acoperite în baza prezentului Contract de asigurare pot fi modificate (redușe sau majorate) oricând pe durata perioadei de asigurare, cu acordul părților.

7.4. Dacă, după emiterea Poliței de asigurare, Asiguratul/Contractantul asigurării decide să renunțe la Contractul de asigurare, acesta va trebui să trimită Asiguratorului o notificare scrisă în termen de 20 (douăzeci) de zile de la data emiterii Poliței de asigurare în vederea încetării acesteia. În acest caz, Polița de asigurare va fi anulată și Asiguratorul va returna Asiguratului/Contractantului prima inițială încasată de acesta anterior renunțării.

7.5. Contractul de asigurare poate fi denunțat unilateral de oricare dintre părți printr-o notificare și cu respectarea unui termen de preaviz de 20 zile calendaristice, care va începe să curgă de la data primirii notificării de către cealaltă parte. În această situație, Asiguratorul va restitui Asiguratului/Contractantului contravaloarea primei de asigurare plătită, aferentă perioadei rămase până la scadența Contractului de asigurare.

7.6. Contractul de asigurare poate înceta și prin acordul părților, consfințit printr-un Act adițional.

7.7. Asiguratorul poate modifica unilateral atât prima de asigurare anuală, cât și termenii și condițiile Contractului de asigurare în funcție de evoluția pieței asigurărilor și reasigurărilor, a schimbării condițiilor de risc sau în funcție de orice despăgubire acordată sau în curs de soluționare, cu condiția transmiterii către Asigurat a unei notificări prealabile, cu cel puțin 20 zile calendaristice înainte de intrarea în vigoare. În situația în care Asiguratul nu agreează modificările operate de Asigurator, are posibilitatea denunțării unilaterale a Contractului de asigurare, conform prevederilor Art. 7.5.

7.8. În următoarele situații, Contractul de asigurare se consideră desființat de plin drept, fără a fi necesare alte formalități prealabile de punere în întârziere și fără intervenția instanței de judecată, Contractul urmând a înceta la data primirii de către asigurat a unei notificări în acest sens:

7.8.1. În cazul în care, înainte de a începe răspunderea Asiguratorului, evenimentul asigurat s-a produs și asigurarea a rămas fără obiect, primele de asigurare plătite urmând a fi restituite Asiguratului;

7.8.2. În cazul în care, după începerea răspunderii, producerea evenimentului asigurat a devenit imposibilă. În această situație, primele de asigurare achitate de asigurat, se restituie proporțional cu perioada rămasă a Contractului de asigurare, dar numai în cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a Contractului;

7.8.3. În cazul nerespectării de către părți a obligațiilor ce le revin prin contract;

7.8.4. De la data la care pentru administratorii sau conducerea Asiguratului a început urmărirea penală pentru fapte care determină insolabilitatea sau care fraudează interesele creditorilor, ori în cazul procedurilor sus-menționate în momentul în care Asiguratul/Contractantul are o înțelegere în beneficiul creditorilor; în aceste situații, dacă este cazul, Asiguratorul va restitui partea de primă de asigurare deja achitată și necuvenită, cu luarea în considerare a perioadei în care Contractul de asigurare a fost în vigoare.

7.9. Contractul de asigurare este nul în caz de declarație inexactă sau de reticență (care constă în omisiunea de a comunica o împrejurare) făcută cu rea-credință de către Asigurat/Contractant 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. În acest caz primele plătite rămân dobândite Asiguratorului, care, de asemenea, poate cere și plata primelor cuvenite până la momentul la care a luat cunoștință de cauza de nulitate.

7.10. Declarația inexactă sau reticența din partea Asiguratului/Contractantului asigurării a cărui rea-credință nu a putut fi stabilită nu atrage nulitatea asigurării.

7.11. În cazul în care Asiguratul a depus cerere pentru deschiderea procedurii insolvenței/falimentului anterior încheierii Contractului de asigurare sau cererea pentru deschiderea procedurii insolvenței/falimentului a fost depusă de creditorii ai Asiguratului, iar acesta avea cunoștință despre deschiderea procedurii insolvenței/falimentului la data încheierii Contractului de asigurare, Contractul de asigurare este nul, iar Asiguratorul va restitui prima de asigurare plătită.

7.12. În cazul denunțării sau rezilierii Contractului de asigurare ulterioare unei daune, prevederile acestuia se aplică pentru toate cazurile de daună survenite înainte de denunțare sau reziliere. Asiguratorul are dreptul în cazul denunțării sau rezilierii contractului să rețină prima de asigurare achitată de către Asigurat pentru perioada asigurată, dacă s-au achitat sau se datorează despăgubiri sau, după caz, să compenseze sumele datorate de Asigurat cu titlu de primă de asigurare pentru perioada asigurată cu orice despăgubire/indemnizație cuvenită.

7.13. Retragerea autorizației de funcționare a Asiguratorului de către Autoritatea de Supraveghere Financiară are ca efect încetarea valabilității asigurării de la data intrării în vigoare a sancțiunii menționate.

7.14. În cazul în care s-a retras autorizația de funcționare a Asigurătorului și/sau autorizația/avizul Contractantului, iar Contractantul a plătit, fie și parțial, prima de asigurare, acesta este îndreptățit să o recupereze proporțional cu perioada neexpirată a Contractului de asigurare.

7.15. Diferența dintre prima plătită și cea calculată conform pct. 7.13 se restituie Contractantului numai în cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.

7.16. Contractul de asigurare va fi reziliat de către Asigurător, de plin drept fără nicio altă formalitate prealabilă și fără intervenția instanței, în cazul în care Asiguratul/Contractantul este identificat ca fiind subiectul sancțiunilor internaționale.

8. PRIMA DE ASIGURARE

8.1. Prima de asigurare se plătește anticipat, înainte de intrarea în valabilitate a Contractului de asigurare sau în rate.

8.2. Modul de plată al primei de asigurare este stabilit în polița de asigurare. Plata primei se face integral sau în rate de primă conform celor stabilite prin Contractul de asigurare și menționate în Polița de asigurare.

Asiguratul/Contractantul are obligația să achite prima de asigurare la termenele convenite prin Contractul de asigurare, în numerar sau prin virament în contul Asigurătorului sau al intermediarului, acolo unde este cazul. Comisioanele sau spezele bancare sau de orice fel achitate în legătură cu plata primei de asigurare sau cu ratele acesteia sunt în sarcina Asiguratului/Contractantului.

Asigurătorul nu are obligația de a aminti sau aviza Asiguratului/Contractantului datele scadente ale obligațiilor de plată, acestea fiind menționate în Contractul de asigurare.

Scadența/frecvența primei de asigurare sau scadențele ratelor de primă de asigurare stabilite prin Contractul de asigurare poate/pot fi modificată/modificate în baza unei cereri scrise a Asiguratului/Contractantului, acceptată de către Asigurător și confirmată prin emiterea unui act adițional la Contractul de asigurare. Scadența/frecvența de plată va influența în mod direct cota de primă.

8.3. Asiguratul/Contractantul trebuie să achite prima de asigurare în aceeași monedă în care a fost stabilită limita de răspundere. Plata primei de asigurare stabilită în monedă străină se poate face și în Lei la cursul de referință al B.N.R. valabil la data plății.

9. DURATA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

9.1. Perioada de asigurare începe la ora 0:00 a zilei precizate în polița de asigurare, Asiguratul beneficiind de perioada de grație la plata integrală a primei de asigurare sau a primei rate de primă, după caz, de 2 (două) zile lucrătoare de la emiterea Contractului de asigurare. În situația în care plata integrală a primei de asigurare sau a primei rate de primă, după caz, nu este achitată în cuantumul stabilit în termenul menționat anterior, polița de asigurare este nulă de drept și nu-și produce efectele.

Perioada de asigurare se termină la ora 24:00 a ultimei zile a perioadei de asigurare precizată în polița de asigurare. Începerea și terminarea aplicării modificărilor agreeate prin acte adiționale respectă aceleași reguli privind perioada asigurată aferentă actului adițional.

9.2. Pentru ratele ulterioare de primă, Asigurătorul acordă un termen de grație de 15 (cincisprezece) zile calendaristice, la expirarea căruia, dacă rata de primă nu a fost achitată, asigurarea se suspendă retroactiv, începând cu ora 00:00 a zilei datei următoare scadente a ratei restante, fără ca o notificare, punere în întârziere sau altă formalitate prealabilă să mai fie necesară și va reintra în vigoare la ora 00:00 a zilei imediat următoare celei în care s-a efectuat plata, rămânând neschimbate scadențele stabilite în Contractul de asigurare.

9.3. Daunele produse în perioada de grație vor fi suportate de către Asigurător doar dacă rata de primă este achitată până la data expirării perioadei de grație, în caz contrar polița fiind suspendată de la data menționată în alineatul precedent.

9.4. Perioada de asigurare este specificată în polița de asigurare.

9.5. În cazul neplătii în cuantumul stabilit și la scadență a primelor sau ratelor de primă de asigurare prevăzute în Contractul de asigurare, polița este suspendată automat din punct de vedere al efectelor juridice, iar răspunderea Asigurătorului încetează, fără notificare în scris sau altă formalitate prealabilă, începând cu ora 00:00 a zilei următoare scadenței ratei neplătite. În cazul în care în termen de 60 (șaizeci) de zile calendaristice de la data suspendării, ca urmare a neplătii la termenele scadente și/sau în cuantumul stabilit a primei de asigurare sau a ratelor acesteia, conform Contractului de asigurare, Asiguratul/Contractantul nu achită restantele, Contractul de asigurare se reziliază automat, fără a fi necesare alte formalități prealabile.

9.6. În cazul în care în perioada de suspendare, Asiguratul/Contractantul achită prima de asigurare sau ratele de primă restante în cuantumul stabilit, Contractul de asigurare reintră în vigoare la ora 00:00 a zilei următoare achitării sumelor restante, cu condiția ca Asiguratul/Contractantul să transmită o declarație pe proprie răspundere din care să rezulte faptul că nu are pretenții la despăgubiri de asigurare pentru evenimente produse în timpul perioadei de suspendare.

9.7. În cazul în care, în timpul perioadei asigurate, se constată creșterea condițiilor de risc față de momentul încheierii asigurării sau apariția unor riscuri suplimentare față de momentul emiterii Contractului de asigurare sau față de informațiile declarate de Asigurat/Contractant, Asigurătorul are dreptul să suspende Contractul de asigurare printr-o notificare comunicată Asiguratului suspendarea intrând în vigoare cu respectarea termenului contractual de la data primirii notificării prin mijloace de comunicare conform art. 14 „Notificări/Comunicări” de către Asigurat/Contractant. Pe perioada suspendării răspunderea Asigurătorului încetează. În urma constatării remedierii condițiilor de risc și în baza declarațiilor Asiguratului/Contractantului cu privire la măsurile luate asupra nivelului de risc și/sau a efectuării inspecției de risc, Asigurătorul va comunica Asiguratului/Contractantului reîntrirea în vigoare a Contractului de asigurare în cel mai scurt timp, dar nu mai târziu de 2 (două) zile lucrătoare de la data notificării Asigurătorului sau, acolo unde este cazul, de la data efectuării inspecției de risc.

9.8. Pentru daunele produse în perioada de suspendare, Asigurătorul nu plătește despăgubiri, perioada de asigurare prevăzută în contract nefiind prelungită cu durata suspendării.

9.9. Asigurătorul are dreptul de a compensa primele care i se datorează până la sfârșitul anului de asigurare, în temeiul oricărui contract, cu orice despăgubire cuvenită Asiguratului sau Beneficiarului.

9.10. Contractul de asigurare încetează de drept în următoarele cazuri:

- a) expirarea perioadei de asigurare, dacă nu s-a convenit asupra reînnoirii contractului;
- b) decesul, interdicția, falimentul, declararea ca incapabil a Asiguratului;
- c) ca efect al rezilierii contractului pentru neîndeplinirea culpabilă a unei obligații contractuale esențiale de către oricare dintre părți;
- d) condamnarea definitivă a Asiguratului pentru o infracțiune săvârșită în legătură cu activitatea (profesia) asigurată;
- e) retragerea sau suspendarea autorizației legale de funcționare.

10. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA DAUNELOR

Constatarea/evaluarea daunelor, instrumentarea și lichidarea daunelor se face de către Asigurător, direct, prin împuterniciți sau experți, împreună cu Asiguratul/Contractantul/împuterniciții acestora, Asiguratul fiind obligat să acorde tot sprijinul necesar în acest scop. Cheltuielile cu experții angajați de către Asigurător vor fi suportate de acesta, cu excepția unui acord diferit încheiat cu Asiguratul/Contractantul.

11. PLATA DESPĂGUBIRILOR

11.1. Despăgubirile se stabilesc pe baza înțelegerii tripartite dintre Asigurat, persoana păgubită și Asigurător, sau prin hotărâre judecătorească definitivă, investită cu formulă executorie. Tranzacția încheiată între Asigurat și persoana pagubită cu privire la plata despăgubirilor nu obligă Asigurătorul la nici un fel de plată, nefiindu-i opozabilă.

11.2. Stabilirea despăgubirii pe baza convenției dintre părți se poate face numai dacă, din actele întocmite de organele competente, din înștiințarea Asiguratului și/sau din constatările Asigurătorului, rezultă cu certitudine existența daunei, a faptei ilicite, a raportului de cauzalitate dintre fapta ilicită și dauna, precum și existența culpei Asiguratului.

11.3. Despăgubirile nu pot fi stabilite pe baza înțelegerii dintre părți, în cazul în care:

- a) dauna face obiectul unui proces penal, cu excepția situației în care, potrivit reglementărilor legale, acțiunea poate fi stinsă prin împăcarea părților și în cazul în care, deși hotărârea instanței penale a rămas definitivă, stabilirea despăgubirilor civile ar urma să se facă într-un proces civil;
- b) nu se poate stabili persoana răspunzătoare de producerea daunei, cauzele și împrejurările producerii acestuia sau cuantumul său;
- c) se formulează cereri de despăgubire pentru despăgubiri sub formă de prestații bănești periodice, precum și în cazul în care pentru aceste prestații periodice se solicită o sumă globală;
- d) se formulează cereri de despăgubire pentru dauna rezultată prin reducerea valorii bunurilor deteriorate după reparație.

11.4. În cazul în care producerea unui eveniment asigurat se datorează acțiunii simultane sau succesive a mai multor persoane, cuantumul despăgubirilor este proporțional cu gradul de vinovăție al Asiguratului, rezultat din orice mijloc legal de probă.

11.5. În situațiile de culpă comună, măsura răspunderii fiecărei persoane vinovate de producerea evenimentelor asigurate va fi cea rezultată din actele emise de organele competente și din alte mijloace legale de probă. În cazul în care din aceste documente nu rezultă măsura răspunderii fiecărei persoane, aceasta se va stabili în cote egale, în raport cu numărul părților implicate în producerea evenimentului asigurat. În cazul în care cel păgubit a contribuit din culpă la producerea evenimentului asigurat sau la mărirea daunei, Asiguratul va fi răspunzător numai pentru partea din daună pe care a produs-o.

11.6. Despăgubirea nu poate depăși nivelul limitelor de răspundere asumate prin poliță. În cazul daunelor produse bunurilor, despăgubirea nu poate depăși valoarea bunurilor la data producerii evenimentului asigurat. În cazurile în care evenimentul asigurat constă în decesul sau vătămarea corporală a unor persoane, Asiguratul plătește despăgubirea la care persoana pagubita are dreptul, conform prezentelor condiții de asigurare, independent de despăgubirile ce se acordă în baza unei eventuale asigurări facultative de accidente de persoane.

11.7. În cazul în care Asiguratul este obligat prin hotărâre judecătorească la plata unei prestații bănești periodice, Asiguratul va plăti suma stabilită prin această hotărâre în aceeași formă, până la concurența acestei sume sau a limitei de răspundere stabilită prin poliță, care este atinsă mai întâi. Dacă după stabilirea prestației periodice starea persoanei vătămate s-a îmbunătățit, Asiguratul va comunica în scris că încetează plata despăgubirilor până la pronunțarea unei alte hotărâri judecătorești. Asiguratul sau, după caz, Asiguratul (dacă a fost parte în proces) va solicita instanței micșorarea cuantumului sumelor prestațiilor periodice sau încetarea plății acestora, pe baza documentelor emise de organele competente.

11.8. Asiguratul plătește despăgubirea nemijlocit persoanei păgubite, înștiințând despre aceasta, în scris, Asiguratul, în măsura în care cel păgubit nu a fost despăgubit de către Asigurat. Despăgubirea se plătește Asiguratului, cu condiția ca aceasta să fie justificată de acesta și recunoscută de Asigurat, în cazul în care Asiguratul dovedește că a despăgubit persoana păgubită.

11.9. Prin plata despăgubirii stabilite pe bază de înțelegere sau prin hotărâre judecătorească definitivă se sting orice pretenții ale persoanelor păgubite pentru daunele cauzate prin evenimentul asigurat respectiv, față de Asigurat, respectiv ale Asiguratului față de Asigurat.

11.10. Din cuantumul despăgubirii se scade franșiza stabilită în poliță pentru fiecare eveniment asigurat.

În cazul avarierii sau distrugerii de bunuri, ca și în cazul decesului sau vătămării corporale, când organele competente nu au emis acte privitoare la cauzele și împrejurările în care s-a produs evenimentul asigurat, precum și privitoare la dauna, acestea pot fi dovedite prin mijloace legale de probă.

11.11. În cazul vătămării corporale, din valoarea totală a daunei Asiguratul va scădea despăgubirea primită de către persoana vătămată din fondurile asigurărilor sociale.

11.12. În caz de deces, Asiguratul se obligă să plătească despăgubirea moștenitorilor persoanei vătămate.

11.13. Asiguratul este îndreptățit să nu acorde despăgubiri dacă:

- a) Asiguratul sau Contractantul nu și-au îndeplinit obligațiile decurgând din Contractul de asigurare;
- b) evenimentul asigurat s-a produs în perioada de suspendare a efectelor juridice ale Contractului de asigurare;
- c) în declarațiile Asiguratului sau ale reprezentanților acestuia, care au stat la baza încheierii Contractului de asigurare, ori în declarațiile Asiguratului, ale reprezentanților acestuia sau ale păgubitului, care sunt făcute cu ocazia cererii de despăgubire, se constată aspecte frauduloase de natura a induce în eroare Asiguratul;
- d) Asiguratul nu a respectat recomandările Asiguratului și, din constatările făcute ulterior producerii evenimentului asigurat, rezultă că, din acest motiv, dauna nu a putut fi evitată sau a fost favorizată, ori că dauna s-a mărit;
- e) persoana păgubită sau, după caz, Asiguratul nu prezintă dovezi suficiente pentru justificarea dreptului său la plata despăgubirii.

11.14. Asiguratul este îndreptățit să suspende acordarea despăgubirii până la finalizarea anchetei, respectiv a procedurii penale dacă, în legătură cu dauna, a fost pusă în mișcare acțiunea penală împotriva Asiguratului sau a persoanei păgubite.

11.15. Persoana pagubită nu beneficiază de despăgubire dacă evenimentul s-a produs:

- a) dintr-un caz de forță majoră;
- b) din culpa exclusivă a persoanei păgubite;
- c) din culpa exclusivă a unei terțe persoane;
- d) în condiții neelucidate, neputându-se trage concluzii cu privire la persoana răspunzătoare de producerea daunei, la cauzele și împrejurările producerii evenimentului, precum și la cuantumul daunelor produse.

11.16. După producerea evenimentului asigurat, Asigurătorul are dreptul să reducă despăgubirea cuvenită corespunzător raportului dintre prima stabilită și cea care, cunoscându-se exact împrejurările, ar fi fost cuvenită sau să refuze plata despăgubirii dacă față de acele împrejurări Contractul de asigurare nu s-ar fi încheiat.

11.17. Despăgubirea se plătește în România, în valuta în care a fost efectuată plata primelor de asigurare sau altă valută agreată de părți.

11.18. Drepturile persoanelor păgubite împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea daunelor rămân intacte, potrivit dreptului comun, cu privire la tot ceea ce depășește sumele plătite de Asigurător.

11.19. Dacă sunt îndeplinite toate condițiile impuse de Contractul de asigurare și dacă legea nu prevede altfel, despăgubirea cuvenită va fi achitată de Asigurător în termen de maxim 30 de zile calendaristice de la data depunerii ultimului document necesar finalizării dosarului de daună.

12. FORȚA MAJORĂ ȘI CAZUL FORTUIT

12.1. Niciuna dintre părțile contractante nu răspunde de neexecutarea la termen și/sau executarea în mod necorespunzător – totală sau parțială, a oricărei obligații care îi revine în baza Contractului de asigurare, dacă neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligației respective a fost cauzată de forța majoră sau de un caz fortuit, așa cum sunt definite de lege.

12.2. Prin forță majoră se înțelege orice eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil, ce include, dar nu se rezumă la război sau revoluție, incendiu, inundație, cutremur, epidemie, embargou sau restricții de carantină și care, survenind pe durata executării Contractului de asigurare, împiedică sau întârzie, total sau parțial, îndeplinirea obligațiilor izvorând din acest Contract de asigurare.

12.3. Prin caz fortuit se înțelege un eveniment care nu poate fi prevăzut și nici împiedicat de către cel care ar fi fost chemat să răspundă dacă evenimentul nu s-ar fi produs.

12.4. Partea care invocă forța majoră sau cazul fortuit este obligată să notifice apariția sa celeilalte părți în termen de 5(cinci) zile calendaristice de la producerea evenimentului și să ia toate măsurile posibile în vederea limitării consecințelor lui.

12.5. Dacă în termen de 30(treizeci) zile calendaristice de la producere, evenimentul respectiv nu încetează, părțile au dreptul să-și notifice încetarea deplin drept a prezentului Contract de asigurare, fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese.

13. LEGEA APLICABILĂ ȘI SOLUȚIONAREA LITIGIILOR

13.1. Legea aplicabilă

13.1.1. Legea aplicabilă Contractului de asigurare încheiat în baza prezentelor Condiții generale este legea română.

13.2. Jurisdicție

13.2.1. Dacă nu se poate rezolva pe cale amiabilă, orice litigiu decurgând din sau în legătură cu Contractul de asigurare, inclusiv în ceea ce privește încheierea, validitatea, interpretarea, executarea sau încetarea acestuia, se soluționează de instanțele de judecată competente din România.

13.3. Petiții și reclamații

13.3.1. Contractantul/Asiguratul/Beneficiarul pot formula reclamații cu privire la încheierea, modificarea sau executarea Contractului de asigurare pe care le pot depune online sau la oricare din sediile Asigurătorului, la care vor primi răspuns în termen de 30 (treizeci) de zile calendaristice de la data înregistrării acesteia. Răspunsul la reclamație nu constituie o restrângere a dreptului Contractantului/Asiguratului/Beneficiarului de a se adresa instanțelor judecătorești.

De asemenea, petițiile se pot transmite și către Autoritatea de Supraveghere Financiară la:

<https://portal.asfromania.ro>.

13.3.2. Faptele persoanelor care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte se pedepsesc potrivit legii, Asigurătorul având dreptul să refuze plata despăgubirilor și să rezilieze Contractul de asigurare cu o notificare prealabilă transmisă asiguratului, fără restituirea primelor de asigurare plătite și să sesizeze autoritățile abilitate în vederea efectuării cercetării penale. În cazul în care în urma cercetărilor desfășurate de organele abilitate nu se confirmă suspiciunea privind încercarea de obținere pe nedrept a despăgubirilor, Asiguratul va fi repus în drepturi. În cazul în care în urma cercetărilor desfășurate de organele abilitate se confirmă suspiciunea privind încercarea de obținere pe nedrept și obținerea pe nedrept a despăgubirii, Asigurătorul își rezervă dreptul să efectueze orice activitate de recuperare a daunei de la persoana/persoanele care au obținut pe nedrept despăgubirea conform legislației penale și civile în vigoare.

13.4. Soluționarea alternativă a litigiilor

13.4.1. În conformitate cu prevederile Regulamentului nr. 4/27.05.2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar non bancar (SAL-FIN) și ale Ordonanței Guvernului nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți, părțile au dreptul de a apela la soluționarea alternativă a litigiilor. SAL-FIN este singura entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniile în care Autoritatea de Supraveghere Financiară (A.S.F.) are competență, care organizează și administrează proceduri SAL prin care se propune sau impune, după caz, o soluție părților. Pentru mai multe informații sau pentru a accesa platforma SAL-FIN, puteți vizita pagina de internet a Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în Domeniul Financiar Non bancar la adresa www.salfin.ro.

13.4.2. Orice litigii izvorâte, decurgând din sau în legătură cu Contractul de asigurare, inclusiv în ceea ce privește încheierea, validitatea, interpretarea, executarea sau încetarea acestuia, se vor rezolva pe cale amiabilă. În cazul în care rezolvarea litigiilor pe cale amiabilă nu este posibilă, părțile se vor adresa către SAL-FIN sau instanțelor judecătorești competente din România.

14. FONDUL DE GARANTARE

În cazul deschiderii procedurii de faliment împotriva unui Asigurător, efectuarea plăților de despăgubiri rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii către Asigurați, Beneficiari ai asigurării și/sau persoane păgubite, este garantată prin Fondul de garantare, constituit în condițiile legii prin contribuția Asigurătorilor, ca schemă de garantare în domeniul asigurărilor și are drept scop protejarea creditorilor de asigurări de consecințele insolvenței unui Asigurător. Fondul de garantare este constituit, administrat și utilizat de către Fondul de Garantare a Asiguraților, persoana juridică de drept public, ce asigură efectuarea plății despăgubirilor din disponibilitățile sale, către creditorii de asigurări, potrivit plafonului de garantare, stabilit de Legea nr. 213/2015.

15. NOTIFICĂRI/COMUNICĂRI

15.1. Părțile stabilesc și acceptă în mod expres ca orice comunicare în legătură cu încheierea, executarea, modificarea și încetarea prezentului Contract de asigurare se poate face atât printr-o notificare scrisă, cât și prin modalități de comunicare la distanță (telefon, poștă electronică, platforme online etc.). Orice comunicare, indiferent de modalitatea aleasă se consideră primită în aceeași zi dacă este făcută până la ora 17:00. Orice comunicare făcută după ora 17:00 se consideră primită a doua zi sau în ziua lucrătoare următoare.

15.2. Orice notificare pe cale poștală se va face prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire la adresa unității Asigurătorului cu care Asiguratul/Contractantul a încheiat Contractul de asigurare, respectiv, după caz, la adresa Sucursalei/Agenției sau Centralei Asigurătorului, iar în cazul Asiguratului la adresa prevăzută în Contractul de asigurare, sau, la ultima adresă comunicată de Asigurat/Contractant și se consideră primită de destinatar la data menționată pe confirmare de oficiu poștal primitor.

15.3. În cazul în care Asiguratul/Contractantul nu comunică noua adresă de corespondență, orice notificare trimisă la adresa prevăzută în Contractul de asigurare se consideră ca fiind perfect valabilă.

15.4. În situația în care notificarea se transmite prin fax, aceasta se consideră primită în prima zi lucrătoare ulterioară celei în care a fost expediată.

15.5. Notificările depuse prin înmânare directă sunt valabile dacă au fost depuse la registratura unității Asigurătorului, respectiv, după caz, Sucursala/Agenția sau Centrala Asigurătorului, iar în cazul Asiguratului, la registratura acestuia, în cazul persoanelor juridice, sau prin semnătură de primire, în cazul persoanelor fizice.

15.6. Comunicările verbale nu se iau în considerare de către niciuna dintre părți dacă nu sunt confirmate prin transmiterea unei notificări sau prin emiterea unui act adițional, după caz.

16. PROTECȚIA DATELOR CU CARACTER PERSONAL

16.1. UNIQA Asigurări S.A. colectează și prelucrează date cu caracter personal în calitate de operator, în conformitate cu prevederile legale aplicabile în domeniul prelucrării datelor cu caracter personal și libera circulație a acestora. Detaliile despre prelucrarea datelor cu caracter personal sunt disponibile în Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, precum și pe pagina web a UNIQA Asigurări S.A. – www.uniqa.ro, secțiunea Despre noi - Protecția Datelor. În Termenii de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal, se găsesc informații complete privind categoriile de date cu caracter personal, scopurile prelucrării acestora, temeiurile legale, destinatarii datelor cu caracter personal în cazul transferurilor de date, perioada stocării datelor, precum și drepturile persoanelor vizate.

16.2. Contractantul are obligația de a asigura informarea corespunzătoare a Asiguraților prin punerea la dispoziția acestora a Termenilor de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal.

17. DISPOZIȚII FINALE

17.1. Asiguratul și/sau Contractantul se obligă să comunice Asigurătorului de îndată orice modificare a declarațiilor date și însușite la momentul semnării Contractului de asigurare. În caz contrar, Asigurătorul își rezervă dreptul de a refuza efectuarea tranzacțiilor solicitate și/sau de a înceta relațiile cu Asiguratul și/sau Contractantul în cazul unor declarații false sau dacă are suspiciuni cu privire la realitatea celor declarate.

17.2. Indiferent de toate celelalte prevederi, această asigurare oferă acoperire în măsura în care nu intră în conflict cu nicio sancțiune economică, comercială sau financiară și/sau embargouri ale Consiliului de Securitate al Națiunilor Unite (ONU), Uniunii Europene (UE) sau orice legislație națională care este aplicabilă părților din prezentul contract. Acest lucru este valabil și pentru sancțiunile economice, comerciale sau financiare și/sau embargouri emise de Statele Unite ale Americii sau alte țări, în măsura în care nu intră în conflict cu legislația Uniunii Europene (UE) sau cea locală.

17.3. Cesiunea Contractului de asigurare este validă numai în condițiile în care există acordul scris al Asiguratului cu excepția cesiunii de portofoliu între Asigurători, în condițiile reglementărilor speciale.

17.4. Sumele încasate de persoanele asigurate, de beneficiarii desemnați prin Contractul de asigurare sau de persoanele păgubite, reprezentând despăgubiri, sume asigurate, precum și orice alte drepturi de această natură, nu sunt venituri impozabile. Pentru anumite tipuri de asigurări, primele de asigurare pot fi cheltuieli deductibile, în condițiile prevăzute de legislația fiscală.

17.5. În cazul în care oricare dintre prevederile prezentului Contract de asigurare este sau devine ulterior nelegală, invalidă sau inaplicabilă conform legilor în vigoare, caracterul legal, valabilitatea și aplicabilitatea celorlalte dispoziții ale prezentului Contract de asigurare nu vor fi afectate de această împrejurare.

17.6. În înțelesul prezentelor condiții de asigurare cuvintele și expresiile la singular vor include și pluralul și viceversa.