

CONDIȚII DE ASIGURARE PENTRU AVARII ACCIDENTALE ALE MAȘINILOR

Mod. MBK-C / Versiunea 03 - Decembrie 2022
Ramura: F15

Definiții	3
Condiții Generale – CGA Decembrie 2022	3
Articolul 1. Contractul de asigurare	3
Articolul 2. Forma și dovada contractului	4
Articolul 3. Coasigurarea	4
Articolul 4. Evenimentul asigurat și riscul asigurat	4
Articolul 5. Împrejurările esențiale referitoare la risc.....	4
Articolul 6. Declarațiile inexacte sau reticența privind riscul	4
Articolul 7. Inexistența riscului	4
Articolul 8. Interesul asiguratibil.....	5
Articolul 9. Asigurarea în contul altei persoane	5
Articolul 10. Încheierea contractului și plata primei de asigurare	5
Articolul 11. Obligațiile asiguratului	6
Articolul 12. Contracte de asigurare cu durată multianuală	6
Articolul 13. Locul comunicărilor	6
Articolul 14. Excluderi generale	6
Articolul 15. Alte reglementări	7
Condiții Particulare de Asigurare.....	8
Articolul 1. Evenimentul și riscul asigurat	8
Articolul 2. Inspecția de Risc.....	8
Articolul 3. Pagubele Cauzate de Viciul Ascuns al Bunului	8
Articolul 4. Înstrăinarea Bunului Asigurat	8
Articolul 5. Obligațiile Asiguratului în Cazul Producției Evenimentului Asigurat	8
Articolul 6. Simularea sau Exagerarea cu Intenție a Pagubei	9
Articolul 7. Stabilirea Indemnizației	9
Articolul 8. Plata Indemnizației.....	9
Articolul 9. Asigurarea la Diverși Asigurători.....	9
Articolul 10. Asigurarea la o Sumă care depășește Valoarea Bunului Asigurat	10
Articolul 11. Regula Proportionalității	10
Articolul 12. Fapte săvârșite cu intenție	10
Articolul 13. Schimbarea Profesiei Asiguratului	10
Articolul 14. Reducerea Sumei Asigurate după Producerea Evenimentului Asigurat	10
Articolul 15. Impozitele	10
Condiții Particulare de Asigurare.....	11
Articolul 16. Obiectul asigurat.....	11
Articolul 17. Riscuri asigurate	11
Articolul 18. Excluderi specifice	11
Articolul 19. Suma asigurată.....	11
Articolul 20. Determinarea cuantumului daunei. Limitele despăgubirii	11
Articolul 21. Franșiza sau procentul neacoperit.....	12
Articolul 22. Obligațiile Asiguratului / Utilizatorului.....	12
Articolul 23. Excluderi suplimentare	13

Generali Romania Asigurare Reasigurare S.A.

Societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, administrată în sistem dualist, membră a Grupului Generali, listat în Registrul Grupurilor de asigurare gestionat de IVASS sub nr. 26, cu sediu social în București, Sector 1, Piața Charles de Gaulle nr. 15, etaje 1, 6 și 7, 011857, Nr. ordine R.C. J40/17484/2007, C.U.I. 2886621, C.I.F. RO 2886621, Cod LEI 213800J9BYTZ1Z4YK783, Tel. +4021 312 36 35, Fax +4021 312 37 20, Call center +40372 010 202, www.generali.ro, E-mail: info.ro@generali.com, Înmatriculată în registrul asigurătorilor: RA-002/2003, Certificată ISO 9001: 2015, Capital social subscris 178.999.221,7 lei, integral vărsat.

Public

Definiții

În prezentul contract de asigurare se adoptă următoarele definiții:

1. Societate societatea de asigurare în calitate de asigurător care preia riscul asigurat și cu care Asiguratul/ Contractantul încheie contractul de asigurare, ale cărei date de identificare sunt înscrise în polița de asigurare.
2. Contractul de asigurare actul juridic bilateral prin care Asiguratul se obligă să plătească prima de asigurare Societății, în schimbul preluării de către aceasta a riscului asigurat.
3. Asigurat persoana care are un contract de asigurare încheiat cu Societatea și care este titular a interesului asigurabil.
4. Contractant persoana cu care Societatea încheie contractul de asigurare, dacă aceasta este diferită de Asigurat și care este obligată să plătească prima de asigurare.
5. Beneficiar titularul caruia îi este plătită despăgubirea, dacă este diferit de Asigurat, pe baza manifestării de voință a acestuia din urmă.
6. Despăgubire/indemnizație suma pe care Societatea o achită Asiguratului/Beneficiarului la apariția riscului asigurat, ca urmare a producerii evenimentului asigurat, în baza contractului de asigurare, în limitele și termenele convenite.
7. Franșiză suma fixă (fie chiar exprimată ca procent din suma asigurată) și/sau procentul din valoarea daunei, care rămâne în sarcina exclusivă a Asiguratului, fără ca el să poată, cu riscul decăderii din dreptul la despăgubire, să o asigure la alte societăți
8. Risc asigurat eveniment viitor, brusc, posibil dar incert, pentru ale cărui urmări /consecințe se încheie contractul de asigurare
9. Suma asigurată suma maximă în limita căreia Societatea plătește indemnizația/despăgubirea în conformitate cu condițiile de asigurare
10. Primă de asigurare suma datorată de Asigurat în schimbul asumării riscului de către Societate (prețul asigurării)
11. Poliță de asigurare documentul emis și semnat de Societate care dovedește încheierea contractului de asigurare.
12. Eveniment asigurat producerea riscului asigurat care cauzează apariția unei daune (pagube)
13. Dauna (paguba) prejudiciu efectiv suferit de Asigurat în urma producerii evenimentului asigurat
14. Utilizator titulară a dreptului de folosință și posesie asupra mașinilor, echipamentelor și/sau utilajelor în temeiul unui raport contractual.
15. Valoarea de nou valoarea de comercializare de nou a utilajelor la data încheierii asigurării care este stabilită potrivit facturilor, cataloagelor sau listelor de prețuri comunicate de producători.
16. Valoarea reală valoarea de nou a utilajului, la care se poate adăuga valoarea taxelor legale, din care se scade uzura.
17. Mașină în sensul prezentelor condiții de asigurare prin mașină se va înțelege: mașină-unealtă, utilaj sau instalație, detaliată în polița de asigurare.

Condiții Generale – CGA Decembrie 2022

Articolul 1. Contractul de asigurare

- 1.1 Contractul de asigurare este reglementat de Condițiile de Asigurare (incluzând Condițiile Particulare, Condițiile Generale), polița de asigurare, de Clauzele Speciale/Adiționale în cazul în care sunt menționate în mod expres în polița de asigurare, de Anexe, de Actele Declarative/Adiționale, de Cererea Chestionar, de alte înțelegeri scrise, semnate de părți, toate făcând parte integrantă din contract.
Respectarea riguroasă și îndeplinirea dispozițiilor prevăzute în acest contract, în măsura în care se referă la obligațiile care-i revin Asiguratului, precum și presupunerea că declarațiile și răspunsurile Asiguratului la chestionarul de asigurare, ca și cele din cererea de asigurare sunt adevărate, vor fi o condiție ce precede orice răspundere care revine Asigurătorului.
- 1.2 Asiguratul poate transmite drepturile de despăgubire decurgând din contractul de asigurare, prin desemnarea unui terț beneficiar. Transmiterea drepturilor și/sau obligațiilor născute în baza contractului de asigurare nu se va putea realiza fără acordul prealabil scris al celeilalte părți, în caz contrar transmisiunea nefiind opozabilă părții care nu și-a dat acordul.

Articolul 2. Forma și dovada contractului

- 2.1 Contractul de asigurare trebuie să fie încheiat în scris, și nu se poate dovedi prin martori, chiar dacă există un început de dovadă scrisă. Dacă documentele de asigurare au dispărut prin forță majoră sau caz fortuit și nu există posibilitatea obținerii unui duplicat, existența și conținutul lor pot fi dovedite prin orice mijloc de probă.
- 2.2 Dispozițiile alineatului precedent se aplică și tuturor modificărilor ulterioare ale contractului de asigurare.
- 2.3 Încheierea contractului de asigurare se constată prin polița de asigurare sau certificatul de asigurare emis și semnat de Societate, precum și prin plata primei de asigurare.
- 2.4 Documentele care atestă încheierea unei asigurări pot fi semnate și certificate prin mijloace electronice.

Articolul 3. Coasigurarea

Coasigurarea este operațiunea prin care doi sau mai mulți asigurători acoperă același risc, fiecare asumându-și o cota-parte din acesta. Fiecare coasigurator răspunde față de asigurat numai în limita sumei pentru care s-a angajat prin contractul de asigurare.

Articolul 4. Evenimentul asigurat și riscul asigurat

Definirea evenimentului asigurat și a riscului asigurat este precizată în contractul de asigurare.

Articolul 5. Împrejurările esențiale referitoare la risc

- 5.1 Persoana care contractează asigurarea este obligată să răspundă, în scris, la întrebările formulate de Societate, precum și să declare, la data încheierii contractului de asigurare, orice informații sau împrejurări pe care le cunoaște și care, de asemenea, sunt esențiale pentru evaluarea riscului.
- 5.2 În toate cazurile în care împrejurările esențiale privind riscul, la care face referire alineatul precedent, se schimbă în cursul derulării contractului, Asiguratul și/sau Contractantul este obligat să comunice, în scris, Societății schimbarea, imediat ce a cunoscut-o, dar nu mai târziu de 10 zile de la data când a luat la cunoștință despre împrejurările esențiale referitoare la risc. Ca urmare a comunicării, Societatea are dreptul să propună Asiguratului modificarea corespunzătoare a contractului, conform noilor împrejurări privind riscul sau să-l denunțe. Societatea va înștiința, în scris, Asiguratul privind modificările aduse contractului sau va denunța contractul, cu un preaviz de 20 zile. Dacă Asiguratul/Contractantul nu a comunicat, în scris, Societății modificarea împrejurărilor esențiale cu privire la risc în termenul prevăzut în prezentul articol, acoperirea prin poliță se suspendă de la data la care Asiguratul/Contractantul a luat la cunoștință de împrejurările esențiale referitoare la risc.
- 5.3 Schimbarea/incetarea totală sau parțială sau suspendarea activității desfășurate la locația asigurată, schimbarea utilizării bunului sau suspendarea, retragerea din profesie a Asiguratului (în cazul asigurărilor de persoane sau raspundere civila profesionala), schimbarea destinației și/sau a modalității de utilizare a bunului asigurat, insolvența și/sau falimentul, alte asigurări pentru același risc sunt împrejurări esențiale pentru evaluarea riscului și ca urmare, se aplică dispozițiile prezentului articol și articolului 6.

Articolul 6. Declarațiile inexacte sau reticența privind riscul

- 6.1 În afară de cauzele generale de nulitate, contractul de asigurare este nul în caz de declarație inexactă sau de reticență/omisiune făcută cu rea-credință de către Asigurat ori Contractantul asigurării cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Societate, ar fi determinat-o pe aceasta să nu își dea consimțământul ori să nu îl dea în aceleași condiții, chiar dacă declarația sau reticența/omisiunea nu a avut influență asupra producerii riscului asigurat. Primele plătite rămân dobândite Societății, care, de asemenea, poate cere și plata primelor convenite până la momentul la care a luat cunoștință de cauza de nulitate.
- 6.2 Declarația inexactă sau reticența/omisiunea din partea Asiguratului ori a Contractantului asigurării a cărui rea-credință nu a putut fi stabilită nu atrage nulitatea asigurării. În cazul în care constatarea declarației inexacte sau a reticenței/omisiunii are loc anterior producerii riscului asigurat, Societatea are dreptul fie de a menține contractul solicitând majorarea primei, fie de a rezilia contractul la împlinirea unui termen de 10 zile, calculate de la notificarea primită de Asigurat, restituindu-i acestuia din urmă partea din primele plătite aferentă perioadei în cadrul căreia asigurarea nu mai validează. Atunci când constatarea declarației inexacte sau a reticenței/omisiunii are loc ulterior producerii riscului asigurat, indemnizația se reduce în raport cu proporția dintre nivelul primelor plătite și nivelul primelor ce ar fi trebuit să fie plătite sau respingerea dreptului la despăgubire în cazul în care în aceste împrejurări contractul de asigurare nu s-ar fi încheiat.

Articolul 7. Inexistența riscului

- 7.1 Contractul de asigurare se desființează de drept dacă riscul asigurat s-a produs ori producerea acestuia a devenit imposibilă înainte de intrarea în valabilitate a contractului de asigurare, precum și dacă producerea riscului asigurat a devenit imposibilă după data intrării în valabilitate a contractului de asigurare.
- 7.2 Diferența dintre prima plătită și cea calculată conform alineatului precedent se restituie Asiguratului sau Contractantului asigurării numai în cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării.

Articolul 8. Interesul asigurabil

- 8.1 Asiguratul trebuie să aibă un interes față de obiectul asigurării pe care o încheie.
- 8.2 În cazul în care interesul asigurabil lipsește, contractul încheiat este nul de drept și Societatea are dreptul de a reține primele încasate în cazul în care Contractantul este de rea credință.
- 8.3 Dacă interesul asigurabil aparține altei persoane, Contractantul va trebui să declare acest fapt în mod explicit, în scris, înainte de încheierea contractului, aceasta fiind o împrejurare esențială pentru evaluarea riscului, în sensul și cu efectele ce decurg din dispozițiile articolelor 5 și 6.

Articolul 9. Asigurarea în contul altei persoane

- 9.1 Cu excepția acordului contrar expres, contractul de asigurare este încheiat de Asigurat care are un interes asigurabil asupra obiectului asigurării. Din acest motiv, în mod normal, Asiguratul are și calitatea de Contractant.
- 9.2 În cazul în care Contractantul dorește să încheie asigurarea pentru un interes asigurabil care aparține în tot sau în parte altei persoane, Contractantul va trebui să declare explicit acest fapt, în scris, înainte de încheierea contractului asumându-și în caz contrar rolul Asiguratului, altfel, se aplică dispozițiile articolului 8.2.
- 9.3 În cazul în care asigurarea este încheiată în contul altei persoane sau în favoarea celui care va rezulta ca titular al interesului asigurabil în momentul producerii evenimentului asigurat, Contractantul trebuie să respecte obligațiile care decurg din contractul de asigurare, în afara celor care, prin natura lor, nu pot fi respectate decât de Asigurat.
- 9.4 Drepturile ce decurg din contractul de asigurare îl privesc pe Asigurat sau pe Beneficiar; Contractantul, chiar dacă este în posesia poliței, nu poate exercita aceste drepturi.
- 9.5 Societatea poate opune Asiguratului, Beneficiarilor sau terților care invocă drepturi decurgând din contractul de asigurare, toate excepțiile care sunt opozabile Contractantului.

Articolul 10. Încheierea contractului și plata primei de asigurare

- 10.1 Asigurarea este încheiată prin emiterea poliței de asigurare de către Societate, aceasta preluând riscul producerii evenimentului asigurat începând de la data fixată în poliță, dar în nici un caz înainte de ora 00.00 a zilei următoare celei în care s-a încasat prima de asigurare/ prima rata a primei de asigurare dacă nu s-a convenit altfel, perioada prevăzută în contract rămânând neschimbată. În cazul în care prima de asigurare/ prima rată a primei de asigurare nu s-a încasat în termen de 30 de zile de la data de început înscrisă în poliță, Societatea își rezervă dreptul să anuleze contractul de asigurare fără îndeplinirea unor formalități.
- 10.2 Pentru ratele ulterioare de primă, Societatea acordă un termen de grație **de 15 zile**, la expirarea căruia, dacă rata nu a fost achitată asigurarea se suspendă retroactiv, începând cu ora 00.00 a zilei datei 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 contract. Incepând cu a 30-a zi de suspendare a asigurării, Societatea își rezervă dreptul să rezilieze contractul de asigurare automat, fără îndeplinirea vreunor formalități ulterioare. Daunele produse în perioada de grație vor fi suportate de către Societate doar dacă rata de primă este achitată până la data expirării perioadei de grație, în caz contrar contractul de asigurare fiind suspendată de la data menționată în alineatul precedent.
- 10.3 Asiguratul are obligația de a plăti în totalitate valoarea ce reprezintă prima de asigurare, respectiv ratele de primă convenite de comun acord. În cazul nerespectării acestei obligații, Societatea își rezerva dreptul de a stabili perioada asigurată în raport cu valoarea încasată cu titlul de prima/ rată de primă fără acordarea unui termen de grație. La expirarea perioadei asigurate calculate „pro rata temporis” (calculată conform articolului 10.6) asigurarea se suspendă și reintră în vigoare de la ora 00.00 a zilei imediat următoare celei în care s-a plătit prima sau diferența de primă scadentă și restantă. Scadențele stabilite la încheierea asigurării rămân neschimbate.
- 10.4 Pentru daunele produse în perioada de suspendare, Societatea nu plătește despăgubiri, perioada de asigurare prevăzută în contract nefiind prelungită cu durata suspendării.
- 10.5 În toate cazurile, dovada plății primelor de asigurare revine Asiguratului, înscrisul constatator fiind chitanța, dispoziția de plată sau alt document probator al plății.
- 10.6 În cazul încetării anticipate a contractului de asigurare, dacă Asiguratul / Contractantul asigurării a plătit, fie și parțial, prima de asigurare, acesta este îndreptățit să o recupereze proporțional (pro-rata temporis) cu perioada neexpirată a contractului de asigurare, în conformitate cu prevederile legale și cu aplicarea condițiilor generale
- 10.7 Diferența dintre prima plătită și cea calculată conform articolului 10.6 se restituie Asiguratului / Contractantului asigurării numai în cazurile în care nu s-au plătit ori nu se datorează despăgubiri pentru evenimente produse în perioada de valabilitate a asigurării (a ultimului an de asigurare în cazul polițelor multianuale cu prima anuală).
- 10.8 Societatea are dreptul de a compensa primele ce i se datorează până la sfârșitul anului de asigurare, în temeiul oricărui contract, cu orice indemnizație convenită Asiguratului sau Beneficiarului.

Articolul 11. Obligațiile asiguratului

- 11.1 Asiguratul este obligat să facă toate demersurile pentru a preveni producerea evenimentului asigurat, luând în acest scop toate măsurile necesare, ca și când nu ar fi asigurat.
- 11.2 La producerea evenimentului asigurat, Asiguratul este în toate cazurile obligat să facă toate demersurile necesare și să ia toate măsurile, potrivit cu împrejurările, pentru limitarea pagubelor. Cheltuielile cu privire la obligația menționată la alineatul precedent cad în sarcina Societății în următoarele situații:
- dacă acestea se dovedesc a fi justificate pentru limitarea și diminuarea efectelor evenimentului asigurat și
 - dacă nu depășesc, singure sau împreună cu indemnizația, suma asigurată, dacă măsurile au fost utile/folositoare.
- 11.3 Asiguratul este obligat să comunice Societății producerea evenimentului asigurat în termenul prevăzut în Condițiile de Asigurare. Comunicarea producerii evenimentului asigurat se poate face și către distribuitor care, în acest caz, are obligația de a face la rândul său comunicarea către Societate, în termenul prevăzut mai sus. Asiguratul este obligat să anunțe, în scris, organele abilitate în cercetarea și stabilirea cauzelor producerii evenimentului (de ex. Poliție, Pompieri, etc.) și să solicite eliberarea documentului constatator (de ex. proces verbal de constatare). În toate cazurile, la cererea Societății, Asiguratul are obligația să pună la dispoziția acesteia actele și informațiile solicitate, să-i permită acesteia efectuarea de cercetări prin orice mijloace legale și să colaboreze cu aceasta la realizarea de investigații și proceduri având ca scop stabilirea realității, circumstanțelor și mărimii pagubei precum și a cauzelor producerii evenimentului asigurat.
- 11.4 Asiguratul are obligația să conserve dreptul de regres al Societății. În acest sens Asiguratul trebuie:
- a) să se abțină de la orice recunoaștere față de terți a responsabilității în producerea evenimentului asigurat;
 - b) să se abțină de la încheierea oricărei tranzacții, de la renunțarea la dreptul de regres precum și de la încasarea oricărei indemnizații fără acordul prealabil scris al Societății;
 - c) să îndeplinească toate actele, formalitățile și procedurile judiciare și extrajudiciare necesare pentru exercitarea dreptului de regres al Societății.
- 11.5 Asiguratul este obligat să păstreze starea de fapt existentă în momentul producerii evenimentului asigurat (în măsura în care starea de fapt permite) pentru a permite Societății să determine cauzele acestuia, momentul producerii prejudiciului și mărimea acestuia. Dacă Societatea nu efectuează o constatare în termenul prevăzut în Condițiile de Asigurare, Asiguratul este îndreptățit să ia măsuri de remediere și/sau reparare a consecințelor produse.
- 11.6 În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute în prezentul articol, Asiguratul va pierde dreptul la indemnizație, dacă din acest motiv nu se poate stabili realitatea, mărimea sau cauzele producerii prejudiciului ori nu se poate exercita dreptul de regres, sau va primi o indemnizație diminuată proporțional, în măsura în care neîndeplinirea obligațiilor Asiguratului a dus la mărirea pagubei.

Articolul 12. Contracte de asigurare cu durată multianuală

În cazul contractelor de asigurare încheiate cu o durată multianuală, încetarea acestora se poate face la data aniversării prin denunțarea unilaterală de către una dintre părțile contractante, cu notificarea scrisă prealabilă a celeilalte părți, făcută cu cel puțin 20 de zile anterior aniversării contractului și în conformitate cu prevederile dispozițiilor legale în vigoare.

Articolul 13. Locul comunicărilor

Toate comunicările cu privire la derularea prezentului contract trebuie să fie efectuate în scris cu confirmare de primire după cum urmează:

- a) cele destinate Societății, la sediul legal al acesteia, așa cum rezultă din poliță sau din modificările succesive înscrise, conform legii, în Registrul Comerțului (se poate utiliza și adresa de e-mail publicată pe site-ul Societății sau orice alt mijloc de comunicare electronică oficializat);
- b) cele adresate Asiguratului/Contractantului, la adresa indicată în poliță sau la aceea care a fost menționată expres de către Contractant pentru trimiterea comunicărilor (se poate utiliza adresa de e-mail, fax, indicate de acesta).

Articolul 14. Excluderi generale

Societatea nu despăgubește pierderile, daunele, costurile sau cheltuielile de orice natură, oricare ar fi aceasta, cauzate în mod direct sau indirect de către, care decurg din sunt consecință a sau sunt în legătură cu:

14.1 Riscuri nucleare

- a) radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeuri nucleare provenite din arderea combustibilului nuclear (arderea va include procesul auto-suficient de fuziune nucleară).
- b) expunerea toxică radioactivă sau alte proprietăți periculoase ale oricărei expuneri la un ansamblu nuclear sau la un element component nuclear al acestuia.

14.2 Riscuri de război

- a) război, invazie, acțiune a unui inamic străin, ostilități sau operațiuni belicoase (indiferent dacă se declară război sau nu), război civil, rebeliune, revoluție, insurecție, naționalizare, rechiziționare, tulburări civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalează cu acestea, putere militară sau uzurpată, lege marțială sau stare de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu.
- b) acțiunea oricărei persoane care acționează în numele sau în legătură cu orice organizație cu activități îndreptate spre răsturnarea prin forță a Guvernului, de jure sau de facto.
- c) distrugerea sau avarierea bunurilor sau proprietăților de către sau în baza ordinului oricărui guvern sau autorități publice sau locale dacă aceste au loc în timpul sau în legătură cu evenimentele mai sus menționate.

14.3 Sancțiuni Comerciale

Societatea nu va oferi acoperire și nu va fi obligată să plătească vreo despăgubire, sau să ofere vreun beneficiu conform prezentelor condiții de asigurare, dacă oferirea acoperirii, plata despăgubirii sau furnizarea de beneficiu poate expune Asiguratorul oricărei sancțiuni, interdicții sau restricții, în temeiul rezoluțiilor Organizației Națiunilor Unite sau a sancțiunilor comerciale sau economice, legilor sau reglementărilor Uniunii Europene, Regatului Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord, Statelor Unite ale Americii sau legilor aplicabile în România.

14.4 Acte intenționate:

- a) orice infracțiune intenționată săvârșită de Asigurat/ Beneficiar/ Contractant sau reprezentanții săi;
- b) orice complicitate, înțelegere, instigare ale Asiguratului/ Beneficiarului/ Contractantului, prepușilor sau reprezentanților săi la producerea riscului asigurat;
- c) producerea cu intenție a riscului de către persoane fizice care în mod statornic locuiesc și gospodăresc împreună cu Asiguratul sau Beneficiarul, de către un membru din conducerea persoanei juridice asigurate ori de către prepuși ai Asiguratului, ca de exemplu: incendierea intenționată a clădirii sau bunurilor, producerea unor explozii sau inundații în scopul avarierii sau distrugerii clădirilor ori a altor bunuri asigurate, etc.

Articolul 15. Alte reglementări

- 15.1 Dispozițiile prezentelor Condiții Generale se completează cu cele ale Condițiilor de Asigurare și fac parte integrantă din contractul de asigurare încheiat.
- 15.2 Contractul de asigurare se încheie în România fiind supus legislației în materie din România, respectiv dispozițiilor Codului Civil, ale Legii nr. 236 / 2018 și Normei ASF 22/2021 privind distribuția de asigurări și al Legii 237/2015 privind autorizarea societăților de asigurări și reasigurări din România cu modificările și completările ulterioare.
- 15.3 Orice litigiu decurgând din sau în legătură cu contractul de asigurare va fi soluționat de către instanțele judecătorești din România.
- 15.4 Asiguratul trebuie să facă dovada că riscul produs este acoperit prin asigurare, dacă nu se prevede altfel în Condițiile de Asigurare.
- 15.5 Deduceri fiscale - Conform legislației fiscale în vigoare, primele de asigurare nu sunt purtătoare de TVA și nu sunt deductibile la calculul impozitului pe venit/profit. Orice despăgubire aferentă contractului de asigurare și clauzelor adiționale nu este supusă impozitului pe venit. Prezentele precizări fiscale sunt valabile sub rezerva modificării legislației fiscale (Codul fiscal și orice act normativ adoptat în aplicarea acestuia).
- 15.6 Fondul de garantare - În vederea protejării asiguraților și terțelor persoane păgubite, prin contribuția asiguraților este constituit Fondul de garantare, destinat plăților de indemnizații rezultate din contractele de asigurare facultative și obligatorii, încheiate în condițiile prezentei legi, în cazul constatării insolvenței asiguratorului conform legislației. Fondul de garantare este constituit, administrat și utilizat de către Autoritatea de Supraveghere Financiară (ASF).
- 15.7 Litigii. Modalități de soluționare amiabilă a reclamațiilor - Vom încerca să soluționăm pe cale amiabilă orice litigiu în legătură cu interpretarea și executarea contractului de asigurare. În acest sens, orice reclamație formulată în scris de către dvs. va fi analizată atent și va fi finalizată prin transmiterea unui răspuns scris, punctual și argumentat, în termen de 30 de zile de la data primirii acesteia. În cazul imposibilității rezolvării amiabile a litigiului, vă veți putea adresa Autorității de Supraveghere Financiară ori veți putea sesiza instanțele judecătorești competente. Puteți consulta oricând „Procedura de soluționare a reclamațiilor/petițiilor”, inclusiv obligativitatea de răspuns din partea noastră, pe site-ul Generali la adresa: <https://www.generali.ro/contact/sugestii-reclamatii-intrebari>. De asemenea, puteți consulta și procedura de soluționare alternativă dintre consumatori și distribuitori la adresa <http://www.salfin.ro/>.

Condiții Particulare de Asigurare

Articolul 1. Evenimentul și riscul asigurat

Obligația Societății de a plăti indemnizația ia naștere numai ca urmare a producerii evenimentului asigurat.

Definiția evenimentului asigurat și a riscului asigurat este dată de prevederile contractului de asigurare menționat la Art.1 – Contractul de asigurare.

Cu excepția acordului contrar expres, Societatea nu va plăti indemnizație pentru daunele:

- 1.1 produse de mișcări telurice de orice intensitate, erupții vulcanice, inundații și aluviuni, trombe de aer, uragane, grindină, gheață, cutremure subacvatice;
- 1.2 cauzate de tulburări civile, revolte, greve, acte de terorism sau sabotaj, acte de vandalism;
- 1.4 pretențiile de despăgubiri formulate în legătură cu răspunderea de orice natură cauzată în mod direct sau indirect de poluarea sau contaminarea aerului, apei, solului sau a oricărui bun, inclusiv cheltuieli de îndepărtare, reducere sau curățare a substanțelor poluante sau contaminante;
- 1.5 confiscare, expropriere, naționalizare, rechiziționare, sechestrare, distrugere sau avariere din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice.

În orice acțiune, proces sau altă procedură judecătorească în care Asigurătorul pretinde că în conformitate cu prevederile excluderilor de la art. 1.2, pierderea, avarierea, distrugerea sau răspunderea nu este asigurată prin acest contract, sarcina de a proba că o astfel de pierdere, avariere, distrugere sau răspundere este acoperită revine Asiguratului.

Articolul 2. Inspecția de Risc

- 2.1 Societatea are întotdeauna dreptul de a efectua inspecții de risc asupra împrejurărilor esențiale care pot conduce la producerea evenimentului asigurat.
- 2.2 Contractantul sau Asiguratul are obligația de a furniza toate informațiile și datele necesare cu privire la obiectul asigurării atât la momentul încheierii poliței cât și în cursul derulării contractului.
- 2.3 Exercițarea de către Societate a dreptului de a inspecta nu-l scutește pe Asigurat sau Contractant de nici una din obligațiile lui.

Articolul 3. Pagubele Cauzate de Viciul Ascuns al Bunului

- 3.1 Cu excepția acordului contrar expres, Societatea nu va despăgubi pagubele provocate de viciul ascuns al bunului asigurat.
- 3.2 Dacă viciul a agravat paguba, Societatea, cu excepția acordului contrar expres, plătește numai despăgubirea care ar fi căzut în sarcina sa dacă viciul nu ar fi existat.
- 3.3 Pentru Polița de Avarii Accidentale ale Mașinilor - acordul contrar expres la care fac referire art. 3.1 și 3.2 este exprimat în art.17 din Condițiile Particulare, care primează prezentului articol.

Articolul 4. Înstrăinarea Bunului Asigurat

- 4.1 În lipsa unui acord contrar expres, în cazul în care bunul asigurat este înstrăinat, contractul de asigurare se reziliază de drept, fără îndeplinirea vreunor formalități ulterioare.
- 4.2 Contractantul sau Asiguratul care nu anunță în termen de 15 zile înstrăinarea bunului, pierde dreptul la restituirea părții proporționale de primă.

Articolul 5. Obligațiile Asiguratului în Cazul Producerii Evenimentului Asigurat

- 5.1 Asiguratul este obligat să comunice Societății producerea evenimentului asigurat în termen de trei zile de la data luării la cunoștință despre aceasta.
- 5.2 Asiguratul este obligat să anunțe, în scris, organele abilitate în cercetarea și stabilirea cauzelor producerii evenimentului (de ex. Poliție, Pompieri etc.) în termenul prevăzut la punctul 5.1 și să solicite eliberarea documentului constatator (proces verbal de constatare).
- 5.3 Asiguratul este obligat să păstreze starea de fapt existentă în momentul producerii evenimentului asigurat, pentru a permite Societății să determine cauzele acestuia și întinderea prejudiciului. Dacă Societatea nu efectuează o constatare în termen de 14 zile lucrătoare de la data comunicării, Asiguratul este îndreptățit să ia măsuri de remediere și/sau reparare a consecințelor produse. În cazul calamităților naturale acest termen este de 30 zile lucrătoare.
- 5.4 Asiguratul trebuie să pregătească o listă detaliată a pagubelor suferite care să conțină informații despre calitatea, cantitatea și valoarea bunurilor distruse sau avariate. La cererea Societății, Asiguratul va prezenta o descriere separată cu privire la alte bunuri asigurate existente în momentul producerii evenimentului asigurat, cu indicarea valorilor respective. De asemenea, în scopul evaluării pagubelor, Asiguratul trebuie să pună la dispoziția Societății registrele contabile, extrasele de cont, facturile și orice alte documente care ar putea fi cerute de Societate sau de experții acesteia pentru investigații și verificări, după caz.
- 5.5 În caz de neîndeplinire a obligațiilor prevăzute în prezentul articol, Asiguratul va pierde dreptul la indemnizație, dacă din acest motiv nu se poate stabili realitatea, mărimea sau cauzele producerii prejudiciului ori nu se poate exercita dreptul de regres, sau va primi o indemnizație diminuată proporțional, în măsura în care neîndeplinirea obligațiilor Asiguratului a dus la mărirea pagubei.

Articolul 6. Simularea sau Exagerarea cu Intenție a Pagubei

- 6.1 Dacă Asiguratul sau Contractantul simulează producerea evenimentului asigurat sau exagerează cu intenție cuantumul pagubei, folosește spre justificare mijloace sau documente mincinoase sau frauduloase, modifică sau alterează cu intenție urmele și rămășițele evenimentului asigurat sau facilitează agravarea pagubei, întreprinde orice alte fapte care au drept scop inducerea în eroare a Societății cu privire la valoarea pagubei sau producerea evenimentului asigurat, Asiguratul decade din dreptul la indemnizație iar Societatea poate rezilia contractul fără restituirea proporțională a primei de asigurare.
- 6.2 În mod deosebit, în ceea ce privește asigurarea de bunuri, prevederile de la alineatul precedent se aplică dacă Asiguratul sau Contractantul declară distruse sau pierdute bunuri care nu existau în momentul producerii evenimentului asigurat, ascunde, sustrage sau măsluiește bunuri care nu au fost distruse sau furate, ori tăinuiește sau sustrage bunuri salvate sau recuperate după producerea evenimentului asigurat.

Articolul 7. Stabilirea Indemnizației

- 7.1 Stabilirea indemnizației este făcută de Societate pe baza tuturor clauzelor contractuale ținându-se întotdeauna cont de franșiza și procentul neacoperit stabilite în contractul de asigurare.
- 7.2 Dacă despăgubirea, calculată potrivit condițiilor contractului de asigurare, este mai mică decât franșiza, Societatea nu plătește despăgubirea; dacă despăgubirea astfel calculată depășește franșiza, aceasta se scade din despăgubire.
- 7.3 Procentul neacoperit rămâne întotdeauna exclusiv în sarcina Asiguratului fără ca el să poată, cu riscul decăderii din dreptul la despăgubire, să-l asigure la altă societate.
- 7.4 În ceea ce privește asigurările de bunuri, la stabilirea indemnizației se ia în calcul valoarea pe care bunurile o au în momentul producerii evenimentului asigurat, ținând seama și de natură, calitate, vechime, depreciere, folosință, adoptare de noi metode, invenții și alți factori similari. De asemenea, calculul indemnizației se va face ținând cont și de valoarea eventualelor recuperări, care va fi scăzută din cuantumul pagubei.
- 7.5 Indemnizația nu poate depăși suma asigurată, nici cuantumul pagubei și nici valoarea bunului din momentul producerii evenimentului asigurat, cu excepția cazului în care, în această din urmă situație, în contract există prevederi exprese contrare.
- 7.6 Cheltuielile prevăzute la art. art. 11.2 din Condițiile Generale sunt în sarcina Societății numai în măsura în care acestea se dovedesc a fi justificate, pentru limitarea și diminuarea efectelor evenimentului asigurat și nu depășesc, singure sau împreună cu indemnizația și eventualele cheltuieli de judecată, suma asigurată.

Articolul 8. Plata Indemnizației

- 8.1 Plata indemnizației va fi efectuată de Societate numai după ce Asiguratul:
 - 8.1.1 va face dovada dreptului de a obține plata indemnizației;
 - 8.1.2 va declara dacă și ce asigurări a mai încheiat pentru același risc;
 - 8.1.3 va preda toată documentația cerută de Societate, inclusiv cea necesară pentru a exercita acțiunea de regres;
- 8.2 În cazul asigurării de răspundere civilă, Societatea plătește indemnizația nemijlocit celui păgubit, în măsura în care acesta nu a fost deja despăgubit de Asigurat; indemnizația se plătește Asiguratului în cazul în care acesta dovedește că a despăgubit pe cel păgubit.
- 8.3 Începutul procedurii de stabilire a indemnizației, cuantificarea sau plata unor sume nu constituie o recunoaștere a obligației Societății de a indemniza; ca urmare, Societatea își păstrează dreptul de a opune noi excepții care pot conduce la o cuantificare diferită a indemnizației sau chiar la negarea dreptului la indemnizație.
- 8.4 Plata indemnizației se face în termen de maximum 30 de zile de la data completării documentației dosarului de daună, dacă nu se prevede altfel.
- 8.5 În cazul plății indemnizației aferente unei daune totale, contractul de asigurare încetează de drept începând cu data producerii evenimentului asigurat.
- 8.6 Plata indemnizației se va face către Asigurat în moneda în care s-a încasat prima de asigurare.

Articolul 9. Asigurarea la Diversi Asigurători

- 9.1 Asiguratul are obligația de a informa Societatea despre încheierea unei asigurări cu un alt Asigurător pentru același risc, inclusiv în cazul asigurărilor obligatorii.
- 9.2 Având în vedere că existența unei alte asigurări pentru același risc reprezintă o împrejurare esențială pentru evaluarea riscului, se aplică dispozițiile art. 5 și 6 din Condițiile Generale.
- 9.3 În cazul producerii evenimentului asigurat, Asiguratul trebuie să comunice Societății numele tuturor celorlalți Asigurători.
- 9.4 Asiguratul va solicita fiecărui Asigurător plata indemnizației datorate de acesta în baza contractului de asigurare încheiat cu el.
- 9.5 În cazul existenței mai multor asigurări încheiate pentru același bun, fiecare Asigurător este obligat la plată, proporțional cu suma asigurată și până la concurența acesteia, fără ca Asiguratul să poată încasa o despăgubire mai mare decât prejudiciul efectiv, consecință directă a riscului.

Articolul 10. Asigurarea la o Sumă care depășește Valoarea Bunului Asigurat

- 10.1 Asigurarea la o sumă care depășește valoarea reală a bunului este nulă dacă Asiguratul sau Contractantul au fost de rea credință, aceștia neavând dreptul la restituirea primei de asigurare.
- 10.2 Dacă Contractantul nu a fost de rea credință, contractul își produce efectele până la concurența valorii reale a bunului asigurat și Contractantul are dreptul de a obține o restituire proporțională a primei de asigurare.

Articolul 11. Regula Proporționalității

- 11.1 Dacă valoarea bunului asigurat, în momentul producerii evenimentului asigurat, stabilită pe baza tuturor condițiilor contractuale, depășește suma asigurată, indemnizația este egală cu despăgubirea care ar fi trebuit să fie plătită conform tuturor condițiilor contractuale, diminuată proporțional cu raportul dintre suma asigurată și valoarea bunului în momentul producerii evenimentului asigurat, dacă nu s-a convenit altfel prin contract.
- 11.2 Din cuantumul astfel calculat va fi scăzută franșiza prevăzută în contract.
- 11.3 În cazul în care sunt asigurate mai multe bunuri sau mai multe categorii de bunuri, normele de mai sus se aplică pentru fiecare bun sau categorie de bunuri; nu se admit compensări între bunuri sau categorii de bunuri.

Articolul 12. Fapte săvârșite cu intenție

Societatea nu datorează indemnizație dacă riscul asigurat a fost produs cu intenție ori culpă gravă de către:

- Asigurat sau de Beneficiar ori de către un membru din conducerea Asiguratului, persoană juridică, care lucrează în această calitate;
- persoanele fizice majore care, în mod statornic, locuiesc și gospodăresc împreună cu Asiguratul sau Beneficiarul;
- prepușii Asiguratului sau Beneficiarului.

Articolul 13. Schimbarea Profesiei Asiguratului

Schimbarea profesiei sau a activității Asiguratului este o împrejurare esențială pentru evaluarea riscului, și ca urmare, se aplică dispozițiile articolelor 5 și 6 din Condițiile Generale.

Articolul 14. Reducerea Sumei Asigurate după Producerea Evenimentului Asigurat

- 14.1 Dacă dreptul la denunțare nu se exercită, asigurarea rămâne în continuare în vigoare pentru o sumă asigurată redusă cu valoarea indemnizației plătite, cu excepția cazului în care suma asigurată este reîntregită, la solicitarea Asiguratului, prin plata unei prime suplimentare și emiterea unui act adițional.
- 14.2 Dacă suma asigurată nu este reîntregită, în cazul producerii unor daune succesive, în aplicarea regulii proporționalității (prevăzută la articolul 11 din prezentele condiții particulare) suma asigurată se consideră -în mod convențional- nediminuată cu valoarea indemnizațiilor plătite anterior; în nici un caz valoarea despăgubirilor cumulate nu va putea depăși suma asigurată, respectiv valoarea bunului asigurat.

Articolul 15. Impozitele

Toate impozitele și taxele prezente și viitoare referitoare la prima de asigurare, la poliță și alte acte care depind de aceasta, sunt în sarcina Asiguratului.

Condiții Particulare de Asigurare

Articolul 16. Obiectul asigurat

Conform prezentelor condiții sunt cuprinse în asigurare mașinile menționate expres în poliță, aflate la adresa nominalizată în aceasta, cu condiția ca acestea să îndeplinească următoarele criterii:

- a. mașina este omologată și a trecut cu succes procedura de punere în funcțiune;
- b. mașina este în stare bună de funcționare, fiind operațională (aflată în uz ori în repaus, pregătită și aptă de lucru) ori în timpul curățării, inspecției, întreținerii (inclusiv în cursul demontării mașinii, necesare acestor scopuri), reviziei sau în timpul mutării în altă poziție de lucru la aceeași adresă ori în timpul reasamblării ulterioare.

Articolul 17. Riscuri asigurate

Societatea se obligă să-l despăgubească pe Asigurat pentru pagubele întâmplare în perioada de valabilitate a asigurării, produse prin avarierea sau distrugerea, bruscă și neprevăzută, a bunurilor menționate în poliță sau părți ale acestora, din cauze ca: material și turnare defectuoase, erori de proiectare, greșeli de montare sau instalare, execuție defectuoasă, nepricepere, neglijență, insuficiența apei în boilere, explozie, dezmembrare datorată forței centrifuge, scurt-circuit, furtună sau din alte cauze care nu sunt în mod expres excluse, care fac necesară reparația sau înlocuirea bunului respectiv.

Articolul 18. Excluderi specifice

În completare la art. 1 din Condițiile Particulare de Asigurare, din asigurare sunt excluse și:

- 18.1 pagubele la piese / elemente care prin natura lor sau a modului de utilizare sunt supuse unui grad mare de uzură, ca: burghie, filiere, freze, dălți, sape, cuțite sau alte obiecte, dispozitive ori scule tăietoare și așchietoare, lame / pânze / discuri de fierăstrău, matrițe, ștanțe, poansoane, bacuri, modele / șabloane, cilindri gravați, site, curele, frânghii, cabluri (de sârmă, non-electrice sau de legătură), benzi transportoare (de elevatoare sau conveioare), baterii / acumulate electrice, cauciucuri / anvelope, obiecte din sticlă, conducte și furtune flexibile, cuzineți refractari, unelte de sfărâmare, medii de operare (ex.: lubrifianți, fluide pentru circuitele hidraulice, combustibili, agenți frigorifici și de răcire, catalizatori);
- 18.2 pagube produse de incendiu sau a operațiunilor de stingere a acestuia sau demolare ulterioară, fulger direct, explozie chimică (cu excepția exploziilor gazelor de fum din cazane), căderea avioanelor sau a altor aparate aeriene sau obiecte din acestea, furt (total, parțial sau tentativă de furt), prăbușire a clădirilor, inundație, cutremur, prăbușire / surpare / tasare sau alunecare de pământ, avalanșă, uragan, ciclon, erupție vulcanică sau alte catastrofe naturale similare;
- 18.3 pierderea sau avarierea la dispozitive / aparate / mecanisme care funcționează subteran, dacă nu s-a stabilit altfel între părți;
- 18.4 pierderea sau avarierea rezultată din utilizarea bunului asigurat după producerea unei daune anterioare, dar înainte de a se fi reparat definitiv și de a se fi garantat operarea normală a bunului respectiv sau ca urmare a efectuării unor improvizații de natură tehnică;
- 18.5 cheltuielile efectuate pentru transformarea / perfecționarea bunurilor în comparație cu starea acestora dinaintea producerii evenimentului asigurat, precum și cele pentru reparații, recondiționări sau restaurări nereușite sau revizii generale;
- 18.6 pagube pentru care, prin lege sau contractual, răspunde furnizorul sau beneficiarul sau unitatea care asigură întreținerea;
- 18.7 pagube produse de erori sau defecte existente la începutul asigurării, de care Asiguratul sau reprezentanții săi au cunoștință, indiferent dacă aceste erori sau defecte erau sau nu cunoscute Societății;
- 18.8 pagube consecința directă a influenței continue a funcționării (ex.: uzura, găurire, eroziune, coroziune, ruginire, depunere de piatră la cazane);
- 18.9 daunele indirecte, de consecință sau de răspundere de orice fel sau natură.

Articolul 19. Suma asigurată

- 19.1 Bunurile se asigură la valoarea declarată de Asigurat, reprezentând valoarea de înlocuire (stabilită la momentul încheierii contractului de asigurare, fără să se țină seama de eventuale reduceri sau prețurile preferențiale) a bunurilor asigurate cu unele noi, identice sau similare (aceeași parametrii tehnici / constructivi), inclusiv cheltuieli de montare, transport, taxe vamale, alte taxe (dacă se convine astfel).
- 19.2 Dacă la producerea unui eveniment asigurat se constată că sumele asigurate sunt inferioare celor necesar a fi fost asigurate, suma recuperabilă de către Asigurat prin acest contract se va reduce corespunzător raportului dintre suma asigurată și suma necesar a fi fost asigurată. Această condiție se aplică separat fiecărui bun.

Articolul 20. Determinarea cuantumului daunei. Limitele despăgubirii

Asiguratorul îl va despăgubi pe Asigurat, în cazul producerii unei daune, astfel:

- 20.1 În cazul pagubelor care pot fi reparate - cheltuielile în mod necesar efectuate pentru a readuce mașina avariata la starea de folosință anterioară plus costul demontării și montării în scopul efectuării reparațiilor, ca și cheltuielile obișnuite de transport la și de la atelierul de reparații, taxele vamale și impozitele, în măsura în

care aceste cheltuieli au fost incluse în suma asigurată. Dacă reparațiile sunt executate la un atelier care aparține Asiguratului, Societatea va plăti costul materialelor și salariile pentru reparații plus un procent rezonabil pentru acoperirea cheltuielilor generale.

La calculul despăgubirii nu se va deduce uzura pentru părțile înlocuite, dar va fi luată în considerare valoarea partilor recuperabile.

În cazul în care costul reparațiilor detaliat mai sus este egal sau depășește valoarea bunului asigurat imediat anterioară producerii pagubei, bunul va fi considerat distrus, iar despăgubirea se va stabili conform prevederilor de la punctul 20.2 de mai jos.

- 20.2 În cazul în care un bun asigurat este distrus - valoarea reală a bunului imediat anterioară producerii pagubei, inclusiv cheltuielile obișnuite de transport, costul montării și taxele vamale, cu condiția ca aceste cheltuieli să fi fost incluse în suma asigurată; această valoare reală se calculează prin deducerea deprecierii din costul de înlocuire a bunului.

Societatea îl va despăgubi pe Asigurat pentru pagubele materiale suferite, prin plata în numerar, înlocuire sau reparare, potrivit opțiunii sale.

Despăgubirea nu poate depăși, în legătură cu fiecare din bunurile asigurate, suma asigurată menționată în poliță pentru fiecare dintre ele și nici per total suma asigurată prevăzută în poliță.

Societatea va plăti de asemenea cheltuielile normale de demontare a mașinii distruse, dar va lua în considerare eventualele recuperări.

Cheltuielile suplimentare pentru munca suplimentară, lucrul pe timp de noapte, lucrul în timpul sărbătorilor legale și pentru transport special vor fi despăgubite numai dacă au fost prevăzute în poliță.

Costul reparațiilor provizorii va fi suportat de Societate numai dacă acestea constituie parte a reparațiilor finale și nu majorează costul total al reparațiilor.

Societatea va efectua plata numai după ce i se vor prezenta documente justificatoare care atestă efectuarea reparației sau, după caz, a înlocuirii.

Societatea nu va acorda despăgubire dacă în legătură cu o cerere de despăgubire a fost instituită, împotriva Asiguratului, o anchetă de către poliție sau o procedură penală, până la finalizarea anchetei, respectiv a procedurii penale.

Articolul 21. Franșiza sau procentul neacoperit

În cazul producerii evenimentului asigurat, Societatea va plăti Asiguratului cuantumul daunei, determinat potrivit prevederilor de mai sus, din care se scade franșiza sau franșiza procentuală stabilită (cu eventualul minim) indicate în poliță, care rămân în sarcina Asiguratului.

Articolul 22. Obligațiile Asiguratului / Utilizatorului

22.1 Asiguratul este obligat să răspundă corect și exact la întrebările prevăzute în cererea-chestionar și să furnizeze toate informațiile și datele referitoare la circumstanțele privind riscul, atât în momentul încheierii contractului, cât și pe parcursul derulării acestuia. În toate cazurile în care condițiile privind riscul asigurat se modifică pe parcursul derulării contractului, Asiguratul trebuie să comunice acest lucru în scris Asiguratului, în termen de 72 de ore de la data luării la cunoștință.

22.2 Înaintea intrării în vigoare a asigurării și în timpul derulării acesteia Asiguratul este obligat să facă înregistrările și să țină evidențele referitoare la mașinile asigurate (inclusiv înregistrările / evidențele referitoare la operațiile de întreținere și reparații ale acestora, cele referitoare la piesele de rezervă aferente, precum și cele referitoare la orice contracte/ convenții în legătură cu achiziționarea, întreținerea sau repararea acestora), în conformitate cu dispozițiile legale, astfel încât să se poată stabili despăgubirea cuvenită, conform prevederilor contractului de asigurare.

22.3 În interesul prevenirii daunei, Asiguratul / Utilizatorul este obligat:

- să mențină bunul asigurat în parametrii normali de funcționare (siguranță în operare);
- să respecte instrucțiunile și recomandările fabricantului referitoare la folosirea echipamentului asigurat;
- să respecte normele de întreținere, garanție și service în conformitate cu reglementările fabricantului;
- să ofere o protecție adecvată echipamentului în concordanță cu mediul de lucru în care este folosit;
- să se asigure că persoanele care folosesc echipamentele asigurate dețin calificarea necesară prevăzută de lege pentru acest gen de operațiuni (numai unde este cazul);
- să ia măsurile necesare în scopul prevenirii producerii riscurilor asigurate.

22.4 În cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute mai sus și/sau în clauzele speciale / suplimentare atașate contractului, Asiguratul are dreptul, după caz:

- să solicite anularea contractului în cazul în care, cunoscând exact împrejurările, nu l-ar fi încheiat;
- să rezilieze contractul prin notificare scrisă transmisă Asiguratului cu confirmare de primire, rezilierea devenind efectivă începând cu ora 00:00 a zilei următoare datei comunicării;
- să propună modificarea contractului cu ajustarea corespunzătoare a primei de asigurare; dacă Asiguratul nu este de acord, contractul se reziliază cu efect de la data solicitării de modificare;
- să refuze plata despăgubirii sau să o ajusteze corespunzător influenței obligațiilor neîndeplinite asupra producerii evenimentului asigurat / determinării primelor de asigurare.

Articolul 23. Excluderi suplimentare

23.1 Clauza 'Date Electronice'

(a) **Excluderea privind datele electronice:**

- (i) pierderea, deteriorarea, distrugerea, distorsionarea, ștergerea, coruperea sau modificarea DATELOR ELECTRONICE din orice cauză, oricare ar fi aceasta (inclusiv, dar fără a se limita la VIRUȘII INFORMATICI) sau pierderea utilizării, reducerea funcționalității, costul, cheltuiala de orice natură, oricare ar fi aceasta, care decurge din aceasta, indiferent de vreo altă cauză sau vreun alt eveniment care contribuie la pierdere în mod simultan sau în orice altă succesiune.

DATELE ELECTRONICE înseamnă faptele, conceptele și informațiile convertite într-o formă care se poate utiliza pentru comunicații, interpretare sau procesare prin procesarea electronică și electromecanică a datelor sau prin echipamente controlate electronic ce cuprind programele, software-urile și alte instrucțiuni codate pentru procesarea și manipularea datelor sau direcționarea și manipularea unor astfel de echipamente.

VIRUSUL INFORMATIC înseamnă un set de instrucțiuni sau coduri corupătoare, dăunătoare sau neautorizate în alt mod, inclusiv un set de instrucțiuni sau coduri neautorizate, introduse cu rea intenție, programatice sau altfel, care se propagă printr-un sistem informatic sau printr-o rețea, indiferent de natura acestora. VIRUȘII INFORMATICI cuprind, fără a se limita la acestea, „cai troieni”, „viermi” și „bombe temporale sau logice”.

- (ii) Totuși, în cazul în care un risc menționat mai jos decurge din oricare din mențiunile descrise în paragraful (a) de mai sus, această poliță, sub rezerva tuturor termenilor, condițiilor și excluderilor sale, va acoperi daunele materiale ale bunurilor asigurate prin această poliță, apărute în perioada acesteia, cauzate în mod direct de un astfel de risc menționat.

Riscuri menționate

Incendiu

Explozie

(b) **Evaluarea suporturilor de procesare a datelor**

În ciuda oricărei dispoziții contrare din cadrul acestei asigurări sau a oricărei clauze la aceasta, rămâne convenit și stabilit după cum urmează:

În cazul în care suporturile electronice de procesare a datelor asigurate prin această poliță, suferă pierderi sau daune materiale asigurate prin această poliță, atunci baza evaluării va fi costul suporturilor goale plus costurile copierii DATELOR ELECTRONICE din sistemul de backup sau din exemplarele originale ale unei generații anterioare. Aceste costuri nu vor include cercetarea și tehnologia, și nici vreun cost al recreării, adunării sau asamblării unor astfel de DATE ELECTRONICE. Dacă suporturile nu sunt reparate, înlocuite sau recondiționate, baza evaluării va fi costul suporturilor goale. Totuși, această poliță nu asigură nicio sumă care se referă la valoarea unor astfel de DATE ELECTRONICE pentru asigurat sau pentru orice altă parte, chiar dacă astfel de DATE ELECTRONICE nu pot fi recreate, adunate sau asamblate.

23.2 Excluderea Boli Transmisibile

- 1) Nu se acordă acoperire în baza prezentelor condiții de asigurare pentru niciun fel de pierdere, prejudiciu, daună, distrugere, deteriorare, avariere, răspundere, solicitare sau cerere de despăgubire, costuri sau cheltuieli de orice natură produse direct sau indirect de către/ la care au contribuit/ care rezultă din sau ca urmare a/ care sunt în legătură cu orice "Boli Transmisibile" sau temerea de sau amenințarea (indiferent dacă acestea sunt reale sau percepute a fi reale) unei "Boli Transmisibile", indiferent dacă la aceasta pierdere, prejudiciu, daună, distrugere, deteriorare, avariere, răspundere, solicitare sau cerere de despăgubire, costuri sau cheltuieli a mai participat orice altă cauză sau eveniment concomitent sau în orice alt moment.
- 2) "Boli Transmisibile", în baza prezentelor condiții de asigurare, înseamnă orice boala sau afecțiune care poate fi transmisă prin intermediul oricărei substanțe sau agent de la un organism la alt organism, unde:
- 2.1 substanța sau agentul include, dar nu se limitează la un virus, bacterii, paraziți sau orice alt organism sau orice variație/mutație ale acestora, indiferent dacă acestea sunt vii sau nu
 - 2.2 metoda de transmitere, indiferent dacă este directă sau indirectă, include dar nu se limitează la transmitere aeriană, transmitere prin intermediul fluidelor corporale, transmitere de pe sau transmitere pe orice obiect/suprafață solid(ă), lichid(ă)sau gazos(ă), sau transmitere între organisme, și
 - 2.3 boala, substanța sau agentul poate cauza /provoca/produce/determina sau poate amenința să producă vătămări corporale, boli, afecțiuni, vătămări ale sănătății sau bunăstării umane sau poate cauza/ provoca/ produce/determina sau amenința să producă daune la/pierderi ale/prejudicii ale, deteriorări/distrugerii/avarieri ale bunurilor/proprietăților, inclusiv pierdere a valorii sau a valorii de comercializare/piață sau pierdere a folosinței bunurilor/proprietăților