
Condiții de asigurare de Răspundere Civilă Profesională a Avocaților



Mod. RPAV/ RAM 417/ versiunea 02 - 1 iunie 2012
"Răspundere profesională avocați"



Cuprins

Condiții de Asigurare de Răspundere Civilă Profesională a Avocaților

	Pagina
Definiții	3
Condiții Particulare de Asigurare	
A. Condiții de preluare în asigurare	4
B. Condiții de acordare a despăgubirilor	4
C. Obiectul asigurării	6
D. Excluderi	6
E. Constatarea, evaluarea și acordarea despăgubirilor	7
F. Jurisdicție	7
G. Întindere teritorială	7
Condiții Generale de Asigurare	
Articolul 1 - Contractul de Asigurare	8
Articolul 2 - Forma Contractului	8
Articolul 3 - Împrejurările esențiale referitoare la risc	8
Articolul 4 - Încheierea contractului și plata primei	8
Articolul 5 - Neplata ratelor de primă	8
Articolul 6 - Regularizarea primei minime și de depozit	8
Articolul 7 - Obligația de prevenire a producerii evenimentului asigurat	9
Articolul 8 - Inspecția de risc	9
Articolul 9 - Obligațiile Asiguratului	9
Articolul 10 - Simularea sau exagerarea cu intenție a prejudiciului cauzat	10
Articolul 11 - Obligațiile Societății. Stabilirea despăgubirii	10
Articolul 12 - Plata despăgubirii	10
Articolul 13 - Asigurarea la diverși asigurători	11
Articolul 14 - Coasigurarea	11
Articolul 15 - Schimbarea profesiei Asiguratului	11
Articolul 16 - Denunțarea Contractului de Asigurare	11
Articolul 17 - Comunicările	11
Articolul 18 - Impozitele	11
Articolul 19 - Alte reglementări	11

Generali Romania Asigurare Reasigurare S.A.

Companie membră a Grupului Generali, listat în Registrul Grupurilor de asigurare gestionat de către ISVAP sub nr. 26, Administrată în sistem dualist, cu Sediul Social în București, Sector 1, Piața Charles de Gaulle nr. 15, etajele 6, 7 și 8, Cod poștal 011857, Telefon + 4021 312 36 35, Fax +4021 312 37 20, Call Center: + 40372 01 02 02, www.generali.ro, E-mail: info@generali.ro, Autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, Cod Unic RA-002, EN ISO 9001: 2008 - Sistem de Management al Calității, Certificat R.C.: J40/17484/2007, C.I.F.: RO 2886621, Capital social: 179.100.908,7 Lei, avizat la ANSPDCP cu nr. 29209.

Prezentele condiții de asigurare sunt condiții de asigurare de tip revendicare („claims made”) în baza cărora se acordă despăgubiri pentru cererile de despăgubire notificate la Societate în perioada de valabilitate a poliței și care au la bază prejudicii, urmare a unor erori profesionale săvârșite în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă, dacă sunt întrunite condițiile de acordare a anteriorității în baza prezentelor condiții.

La producerea evenimentului asigurat, și anume notificarea unei cereri de despăgubire la Societate în perioada de valabilitate a poliței, Societatea se obligă să achite despăgubiri în limitele de despăgubire stabilite în poliță, cu condiția achitării primei de asigurare în cuantumul și la scadențele prevăzute în poliță și sub rezerva respectării întocmai a prezentelor condiții de asigurare.

Definiții

În prezentele condiții de asigurare se adoptă următoarele definiții:

Societatea	Generali Romania Asigurare Reasigurare S.A.;
Contractul de Asigurare	act juridic bilateral prin care Asiguratul se obligă să platească prima de asigurare Societății, în schimbul preluării de către aceasta a riscului asigurat. Face parte integrantă din Contractul de asigurare: condițiile de asigurare (particulare și generale), cererea chestionar sau orice alte informații furnizate în scris Societății, polița, anexele și toate actele declarative/adicionale la poliță;
Polița	documentul semnat de părți care dovedește încheierea contractului de asigurare;
Contractant	persoana cu care Societatea încheie contractul de asigurare, dacă aceasta este diferită de Asigurat, și care este obligată la plata primei de asigurare;
Asigurat	persoana fizică sau juridică care își desfășoară profesia de avocat în conformitate cu prevederile Legii nr. 51/1995, cu completările și modificările ulterioare, într-una din următoarele forme: a. avocat persoana fizică, definitiv sau stagiar; b. cabinete individuale; c. societăți civile profesionale; d. cabinete grupate; e. cabinete asociate;
Client al Asiguratului	persoană fizică sau juridică care beneficiază de serviciile juridice oferite de către Asigurat în baza unui contract de consultanță, asistență sau reprezentare juridică;
Despăgubire	suma pe care o achită Societatea la producerea evenimentului asigurat potrivit condițiilor contractului de asigurare;
Limită de despăgubire	suma maximă pe care Societatea o va plăti în caz de producere a evenimentului asigurat dacă sunt îndeplinite condițiile de despăgubire din prezentul contract de asigurare
Franșiză	suma fixă sau procentul din dauna lichidabilă 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;
Primă de asigurare	suma datorată de Contractant/Asigurat în schimbul asumării riscului de către Societate (prețul asigurării);
Risc asigurat	eveniment viitor, posibil dar incert, care implică răspunderea civilă profesională a avocatului pentru ale cărui urmări / consecințe se încheie contractul de asigurare;
Eveniment asigurat	introducerea unei cereri de despăgubire în perioada de asigurare pentru prejudicii cauzate prin erori profesionale săvârșite de Asigurat în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă;
Eroare profesională	încălcarea normelor legale care reglementează profesia de avocat din neglijență, imprudență sau cunoștințe profesionale juridice insuficiente în acordarea consultanței, asistenței sau reprezentării juridice, care atrage răspunderea profesională a Asiguratului;
Neglijență	formă a culpei prin care Asiguratul care încalcă normele legale care reglementează profesia de avocat nu își dă seama de consecințele acțiunilor/inacțiunilor sale, deși trebuia și putea, în circumstanțele date, să le prevadă;
Imprudență	formă a culpei prin care Asiguratul care încalcă normele legale care reglementează profesia de avocat, prevede consecințele acțiunilor/inacțiunilor sale, pe care nu le acceptă, sperând că ele nu se vor produce;
Prejudicii materiale	Prejudicii cu caracter patrimonial care au conținut economic, pot fi evaluate pecuniar și sunt rezultatul direct al unei: - vătămări corporale constând în cheltuieli necesare restabilirii/ameliorării stării de sănătate a persoanei prejudiciate, și cele necesare acoperirii pierderilor de venit net suferite de persoana prejudiciată, cheltuielile de transport și de înmormântare a persoanei decedate, veniturile nete nerealizate și eventuale alte cheltuieli făcute până la data decesului, dacă acestea au fost consecința faptei ilicite; sume periodice (pensii de întreținere) datorate persoanelor prevăzute de lege (<i>conform art. 11.8 din Condițiile Generale de Asigurare</i>), inclusiv cheltuieli cu procurarea de proteze, orteze, carucioare (fotolii rulante), dispozitive de mers, bare de sprijin. - daune materiale constând în cheltuielile ocazionate de reparația, refacerea sau restaurarea bunurilor avariate sau cheltuielile de achiziție a unor bunuri asemănătoare ca parametri tehnici celor avariate sau distruse (<i>conform art. 11.5 din Condițiile Generale de Asigurare</i>);
Dauna materială	distrugerea, avariarea sau degradarea unui bun mobil sau imobil sau omorârea sau rănirea unui animal;
Vătămare corporală	incapacitate temporară de muncă, îmbolnăvire (inclusiv psihică), invaliditate permanentă sau deces;

Daune morale	Prejudicii fără caracter patrimonial, constând în atingeri aduse personalității fizice, psihice, afective și sociale, prin lezarea unui drept sau interes nepatrimonial, consecințe fără conținut economic, care nu au valoare pecuniară;
Pierderi financiare pure („Pure financial losses”)	pierderi pecuniare care nu sunt urmare a unei vătămări corporale sau a unei daune materiale;
Pierderi financiare de consecință (indirecte) („Consequential losses”)	pierderi pecuniare care sunt urmare indirectă a unei vătămări corporale sau a unei daune materiale constând în beneficii sau câștiguri nerealizate, pierderea capacității de utilizare, reducerea valorii după reparație/renovare, pierderea folosinței bunurilor, cheltuieli de renovare a spațiului locativ și/sau de adaptare a vehiculului pentru a corespunde necesităților persoanei prejudiciate în cazul în care aceasta a suferit o invaliditate permanentă;
Despăgubiri cu caracter punitiv („Punitive damage”)	despăgubiri acordate în anumite jurisdicții care nu au caracter de compensare a clientului prejudiciat, ci au caracter de sancțiune a Asiguratului. Acestea se acordă în plus față de despăgubirile cu caracter compensator (patrimoniale sau nepatrimoniale) în acele cazuri în care instanțele de judecată consideră că în raport cu gravitatea faptei săvârșite de Asigurat, despăgubirile compensatorii acordate clientului-prejudiciat de către Asigurat nu ar fi suficiente pentru a sancționa fapta ilicită a Asiguratului, fiind nevoie de o sancțiune suplimentară;

Condiții Particulare de Asigurare

A. Condiții de preluare în asigurare

Polița de asigurare poate fi încheiată:

- a. **individual, de persoana fizică** care a dobândit calitatea de avocat stagiar sau definitiv și își desfășoară activitatea în conformitate cu prevederile legii de organizare și desfășurare a activității profesionale și a statutului profesiei, în vigoare la data încheierii contractului de asigurare.
- b. **de către:**
 - **cabinete individuale, grupate sau asociate de avocatură sau societăți civile profesionale**
 - fie în calitate de contractant al poliței în numele și pentru fiecare avocat definitiv titular, avocat colaborator, avocat salariat în interiorul profesiei, persoanele cuprinse în asigurare fiind menționate într-un tabel anexat la poliță, cu precizarea limitelor de răspundere și a primelor de asigurare aferente fiecărei persoane cuprinse în asigurare conform opțiunii acestora;
 - fie în calitate de Asigurat, fiind cuprinși în asigurare toate persoanele angajate în cadrul cabinetului sau societății, inclusiv pentru personalul administrativ (auxiliar);
 - **barourile de avocați sau Uniunea Avocaților din România:** în calitate de contractant al poliței, în numele și pentru fiecare dintre membrii săi înscrși în Tabloul avocaților din Baroul respectiv sau în UAR, persoanele cuprinse în asigurare fiind menționate într-un tabel anexat la poliță, cu precizarea limitelor de răspundere și a primelor de asigurare aferente fiecărei persoane cuprinse în asigurare conform opțiunii acestora;

B. Condiții de acordare a despăgubirilor

1. Eveniment asigurat

1.1 Societatea plătește despăgubiri numai pentru evenimente asigurate produse în perioada de valabilitate a poliței cu respectarea prezentelor condiții de asigurare.

1.2 Se consideră **eveniment asigurat** introducerea în perioada de asigurare a unei cereri sau serii de cereri de despăgubire împotriva Asiguratului dacă sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- cererea sau seria de cereri de despăgubire au fost formulate împotriva Asiguratului pentru prima dată în perioada de valabilitate a poliței de către clientul păgubit de o eroare sau serie de erori profesionale săvârșite de Asigurat;
- cererea de despăgubire primită de Asigurat de la clientul păgubit a fost notificată în scris de Asigurat printr-o cerere de despăgubire înregistrată la Societate în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada extinsă de notificare;
- cererea de despăgubire are la bază o eroare profesională săvârșită de Asigurat în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă. Perioada de acoperire neîntreruptă se consideră a fi perioada în care Asiguratul a avut la Societate încheiată o poliță pentru aceleași riscuri pe care a reînnoit-o fără perioade de întrerupere în acoperire și pentru care a achitat primele de asigurare corespunzătoare;
- eroarea profesională a avut ca urmare un prejudiciu financiar (pierderi pecuniare) produs clientului care a apelat la serviciile juridice oferite de Asigurat, prejudiciu de care Asiguratul răspunde în baza legii;
- prejudiciul să fie cert în ceea ce privește existența sa, cuantificabil la data formulării cererii de despăgubire, nereparat, personal și direct;
- între eroarea profesională și prejudiciul financiar (pierderi pecuniare) produs clientului păgubit există un raport de cauzalitate.

1.3 **Seria cererilor de despăgubire:** Se consideră o serie de cereri de despăgubire toate cererile de despăgubire:

- pentru prejudicii multiple sau succesive produse ca urmare a unei singure erori profesionale;
- pentru același prejudiciu produs ca urmare a unei serii de erori profesionale săvârșite de Asigurat;

- 1.4 **Data seriei cererilor de despăgubire** se consideră data la care a fost formulată prima cerere de despăgubire din seria de cereri de despăgubire. Data seriei de cereri de despăgubire trebuie să fie în perioada de asigurare.
- 1.5 **Seria erorilor profesionale:** se consideră o serie de erori profesionale toate acele erori profesionale care au concurat la producerea unui singur prejudiciu.
- 1.6 **Data seriei erorilor profesionale:** în cazul unei serii de erori profesionale se consideră ca dată a seriei, ziua în care a fost săvârșită prima eroare profesională din seria de erori sau ziua în care se mai puteau lua masuri pentru a preîntâmpina prejudiciul, în cazul producerii prejudiciului prin omisiune. Data seriei de erori profesionale trebuie să fie în perioada de asigurare sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă.

2. **Întinderea temporală**

2.1. **Perioada extinsă de notificare**

a) **Rezilierea, Denunțarea sau Nereînnoirea poliței:**

În cazul rezilierii contractului de asigurare de către Societate, precum și în cazul nereînnoirii asigurării sau a denunțării de către Asigurat a contractului de asigurare, Societatea va acorda Asiguraților o perioadă extinsă de notificare a cererilor de despăgubire de 30 de zile calendaristice de la data rezilierii contractului, data denunțării sau data expirării contractului nereînnoit, cu condiția ca cererile de despăgubire respective să aibă la baza erori profesionale săvârșite de Asigurat în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă.

b) **Încetarea poliței prin Pensionare sau Retragerea din profesie (renunțarea):**

În cazul încetării contractului de asigurare ca urmare a pensionării Asiguratului sau a retragerii din profesie (renunțare) Asiguratul va putea negocia cu Societatea în schimbul plății unei prime suplimentare, o Clauză de extindere a perioadei de notificare a cererilor de despăgubire de până la 3 ani de la data încetării ultimei polițe încheiate la Societate, pentru erori profesionale săvârșite de Asigurat în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă, cu condiția ca clientul păgubit să fi introdus cererea de despăgubire împotriva Asiguratului în termenul legal de prescripție.

2.2 **Perioada anterioară de acoperire neîntreruptă (perioadă acoperită retroactiv)**

2.2.1 Se consideră perioadă anterioară de acoperire neîntreruptă perioada în care Asiguratul a avut încheiată o asigurare pentru aceleași riscuri, iar această asigurare a fost reînnoită la Societate an de an fără a exista perioade de timp neacoperite prin asigurare

2.2.2 Perioada anterioară de acoperire neîntreruptă (perioada acoperită retroactiv) va fi de maxim 3 ani înaintea intrării în vigoare a ultimei polițe încheiate la Societate, cu condiția ca Asiguratul să mai fi avut încheiată la Societate o asigurare pentru aceleași riscuri, iar această asigurare să fi fost reînnoită la Societate an de an fără a exista perioade de timp neacoperite prin asigurare. Dacă Asiguratul a avut încheiată o asigurare pentru aceleași riscuri, iar această asigurare a fost reînnoită la Societate an de an fără a exista perioade de timp neacoperite prin asigurare, Societatea extinde acoperirea la toate cererile de despăgubire notificate Societății conform prezentelor condiții care au la bază erori profesionale săvârșite atât în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă de maxim 3 ani, cât și în perioada de asigurare, cu condiția plății primei de asigurare corespunzătoare clauzei de extindere pentru numărul de ani anteriori cuprinși în asigurare.

2.2.3 În cazul producerii evenimentului asigurat, și anume introducerea unei cereri de despăgubire în perioada de valabilitate a prezentei polițe, se vor acorda despăgubiri pentru erorile profesionale săvârșite de Asigurat oricând în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă sau în perioada de valabilitate a ultimei polițe în vigoare, cu respectarea prezentelor Condiții de asigurare.

2.2.4 Despăgubirile se vor acorda la valoarea limitelor de despăgubire aferente poliței în vigoare la data introducerii cererii de despăgubire, indiferent dacă eroarea profesională a fost săvârșită în perioada de valabilitate a poliței în vigoare, sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă.

2.2.5 Perioada anterioară de acoperire neîntreruptă și prima de asigurare aferentă numărului de ani cuprinși în asigurare vor fi specificate în poliță.

2.2.6 Dacă în poliță nu se specifică nici o perioadă anterioară de acoperire neîntreruptă, Asiguratul nu beneficiază de o perioadă anterioară de acoperire. În aceste cazuri data de început a perioadei anterioare de acoperire neîntreruptă va fi aceeași cu data intrării în vigoare a prezentului contract de asigurare.

2.2.7 Obligația de menținere a acoperirii continue prin asigurare revine Asiguratului.

2.2.8 Asiguratul nu beneficiază de perioadă anterioară de acoperire, iar Societatea nu va extinde acoperirea și pentru erorile profesionale săvârșite înainte de intrarea în vigoare a prezentului contract de asigurare dacă Asiguratul de află în unul din următoarele cazuri:

1. Asiguratul nu a mai avut anterior o poliță încheiată la Societate pentru aceleași riscuri pe care să o fi reînnoit an de an fără perioade de întrerupere a acoperirii prin asigurare. Este cazul asiguraților care încheie pentru prima dată polița la Societate și care nu beneficiază de perioadă anterioară de acoperire neîntreruptă (retroactivă), Societatea preluând în asigurare doar erori profesionale viitoare, săvârșite după intrarea în vigoare a primei polițe încheiate la Societate și pentru care se vor notifica cereri de despăgubire în condițiile prezentului contract de asigurare.
2. Asiguratul a mai avut poliță/polițe pentru aceleași riscuri încheiată/e la Societate în trecut, dar acesta nu a reînnoit polița an de an fără întrerupere, având perioade neacoperite prin asigurare, motiv pentru care Asiguratul nu beneficiază de extinderea acoperirii și la erori profesionale săvârșite anterior intrării în vigoare a prezentului contract de asigurare.
3. Asiguratul, deși a avut o poliță pentru aceleași riscuri reînnoită an de an, fără perioade neîntrerupte de acoperire prin asigurare, și beneficiază de dreptul de a opta pentru păstrarea continuității acoperirii prin achitarea primei de asigurare aferentă numărului de ani care urmează să fie cuprinși în asigurare, acesta nu a optat pentru menținerea continuității acoperirii și pentru perioada neîntreruptă de acoperire, neachitând prima de asigurare aferentă numărului de ani anteriori preluați în acoperire. Dacă Asiguratul optează pentru plata unei prime de asigurare mai mici renunțând astfel la beneficiul continuității Societatea va prelua în asigurare doar erorile profesionale săvârșite în perioada de valabilitate a ultimei polițe încheiate la Societate.

2.2.9 Dacă Asiguratul nu își reînnoiește polița sau denunță polița, Societatea va despăgubi doar cererile de despăgubire introduse și notificate la Societate în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada de notificare extinsă pentru erorile profesionale săvârșite în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă.

3. Condiții de limitare a răspunderii societății. Limita de despăgubire.

3.1. Răspunderea Societății este limitată astfel:

- **Pe eveniment:** Despăgubirile acordate în baza unei singure cereri sau a unei serii de cereri de despăgubire înregistrate la Societate pentru prejudiciul financiar constând în pierderi bănești ca urmare a unei erori profesionale sau a unei serii de erori profesionale săvârșite în perioada de valabilitate a poliței sau în perioada anterioară de acoperire neîntreruptă, nu vor depăși, în total, limita de despăgubire pe eveniment prevăzută în poliță.
- **Pe perioada asigurată:** Despăgubirile acordate de Societate în legătură cu toate cererile sau seriile de cereri de despăgubire înregistrate în perioada asigurată, dacă au fost notificate în scris la Societate respectând prezentele condiții de asigurare, nu vor depăși în total limita de despăgubire pe perioada asigurată prevăzută în poliță.

3.2 În limita de despăgubire sunt incluse și sumele care urmează să fie plătite cu titlu de despăgubiri aferente cheltuielilor de judecată și cheltuielilor de refacere, înlocuire sau restaurare a documentelor sau a bunurilor primite în depozit acoperite în baza prezentelor condiții de asigurare.

3.3 După fiecare despăgubire achitată de Societate, limita de despăgubire se reduce de la data producerii evenimentului asigurat, cu suma achitată drept despăgubire, asigurarea rămânând valabilă pentru limita de despăgubire rămasă.

3.4 Limita de despăgubire se poate stabili în lei sau în altă valută.

C. Obiectul asigurării

La producerea evenimentului asigurat, Societatea acordă despăgubiri în limitele de despăgubire precizate în poliță și în condițiile prevăzute în prezentele Condiții de Asigurare, pentru sumele pe care Asiguratul este obligat să le plătească cu titlu de despăgubire pentru:

- a) prejudiciile financiare de care Asiguratul răspunde în baza legii și care sunt o consecință directă a pierderilor bănești produse clienților cu care Asiguratul a încheiat un contract de consultanță, asistență sau reprezentare juridică ca urmare a unor erori profesionale săvârșite de către Asigurat în cadrul exercitării legale a profesiei, și anume:
 - consultații și cereri cu caracter juridic;
 - asistență și reprezentare juridică în fața instanțelor judecătorești, a organelor de urmărire penală, a autorităților cu atribuții jurisdicționale, a notarilor publici și a executorilor judecătorești, a organelor administrației publice și a instituțiilor, precum și a altor persoane juridice, în condițiile legii;
 - redactarea de acte juridice, atestarea identității părților, a conținutului și a datei actelor prezentate spre autentificare;
 - asistarea și reprezentarea persoanelor fizice sau juridice interesate în fața altor autorități publice cu posibilitatea atestării identității părților, a conținutului și a datei actelor încheiate;
 - apărarea și reprezentarea cu mijloace juridice specifice a drepturilor și intereselor legitime ale clienților săi, persoanelor fizice și juridice, în raporturile acestora cu autoritățile publice, cu instituțiile și cu orice persoană română sau străină;
 - activități de mediere;
 - activități de plasarea și valorificare a bunurilor primite în depozit, în numele și pe seama clientului, în urma executării unor titluri executorii sau după încheierea unei proceduri succesoriale;
 - orice mijloace și căi proprii exercitării dreptului de apărare, în condițiile legii;
- b) cheltuielile necesare înlocuirii, refacerii sau restaurării documentelor originale care au fost încredințate Asiguratului sub orice formă sau a bunurilor primite în depozit în numele și pe seama clientului în urma executării unor titluri executorii sau după încheierea unei proceduri succesoriale, dacă documentele sau bunurile au fost pierdute, rătăcite, deteriorate sau distruse din culpa Asiguratului, cu condiția ca aceste cheltuieli să fie justificate cu documente contabile de plată. Prin documente se înțelege orice fel de acte, înscrisuri care au legătură cu activitatea de avocatură, fiind excluse titlurile la purtător, biletele de loterie și concursuri, bancnotele, titlurile de credit, titlurile și efectele negociabile, hârtii de valoare, discuri, benzi și alte suporturi de stocare sau arhivare date.
- c) cheltuielile de judecată rezonabile făcute de Asigurat în procesul civil, dacă a fost obligat la desdaunare.
- d) cheltuielile de judecată făcute de reclamant pentru îndeplinirea formalităților legale în vederea obligării Asiguratului la plata despăgubirilor, dacă Asiguratul a fost obligat prin hotărâre judecătorească definitivă și irevocabilă la plata acestora;

D. Excluderi

Din asigurarea de **Răspundere Civilă Profesională a Avocaților** sunt excluse orice tip de prejudicii:

- a) produse cu intenție, precum și cele produse atunci când Asiguratul se află sub influența băuturilor alcoolice, a drogurilor sau substanțelor halucinogene interzise de lege, ingerate în mod voluntar;
- b) produse ca urmare a vătămării corporale, afectării stării de sănătate, ori decesului clienților Asiguratului și/sau ca urmare a distrugerii bunurilor din proprietatea acestora, inclusiv ca urmare a pierderii folosinței lor, cu excepția bunurilor prevăzute la pct. c, alin. b;
- c) care rezultă din acordarea de consultanță, asistență sau reprezentare juridică pentru rudele sau afinii Asiguratului până la gradul 3 (inclusiv) sau pentru persoane cu interese contrare în aceeași cauză sau în cauze conexe precum și

- prejudiciile cauzate în cazul în care avocații din cadrul aceleiași societăți civile profesionale, cabinet grupat sau asociat asistă sau reprezintă persoane cu interese contrare în aceeași cauză sau în cauze conexe;
- d) rezultate prin asistarea și reprezentarea părții adverse celei căreia i-a acordat consultanță juridică în prealabil în legătură cu aspecte litigioase concrete ale pricinii sau prejudicii rezultate în urma desfășurării activității profesionale într-o cauză în care Asiguratul a fost ascultat ca martor, precum și cele rezultate în urma desfășurării activității profesionale la instanțe sau parchetul în care Asiguratul este soț/soție, ruda sau afin până în gradul 3 inclusiv cu unul dintre magistrați;
 - e) produse ca urmare a exercitării atribuțiilor de acționar, asociat al societăților pe acțiuni respectiv societăților cu răspundere limitată sau membru al Consiliului de Administrație la societățile pe acțiuni sau formulate de către sau împotriva oricărei persoane juridice care este direct sau indirect deținută, controlată sau administrată de către asigurat sau care direct sau indirect deține, controlează sau administrează Asiguratul;
 - f) produse clienților cu depășirea limitelor împuternicirii acordate de client prin contractul de asistență juridică sau în absența unui contract de asistență juridică încheiat în formă scrisă cu acesta;
 - g) care depășesc sfera calificării sau competenței profesionale a Asiguratului, sau care sunt urmare a exercitării de către Asigurat a altor activități, inclusiv a celor prevăzute de lege ca fiind compatibile cu profesia de avocat, precum și cele rezultate ca urmare a exercitării profesiei de către Asiguratul care se află în unul din cazurile de incompatibilitate sau nedemnitare prevăzute de legea de organizare și exercitare a profesiei;
 - h) ca urmare a erorilor profesionale săvârșite de Asigurat în perioada în care a fost suspendat din profesie;
 - i) cauzate de lipsa sau funcționarea necorespunzătoare ori eronată a sistemului informatic și/sau a oricărui program de calculator, aparatură, componentă electronică;
 - j) rezultate din neîndeplinirea promisiunii de câștigare a cauzei, sau a oricăror obligații asumate expres și care nu sunt prevăzute de lege;
 - k) generate de consultanța acordată clienților privind tranzacții financiare, imobiliare sau comerciale;
 - l) are au la bază sau care rezultă din orice calomnie sau insultă, ori alt act defăimător sau compromițător comis de Asigurat precum și cele cauzate de nerespectarea secretului profesional;
 - m) formulate de clienți în baza unei hotărâri judecătorești sau decizii arbitrale pronunțate în străinătate;
 - n) reprezentând daune morale și/sau pierderi financiare de consecință (indirecte) („**Consequential Losses**”);
 - o) constând în amenzi și/sau penalități, inclusiv despăgubiri cu caracter punitiv („**Punitive Damage**”), precum și orice fel de sancțiuni pentru orice fel de acte de discriminare primite de Asigurat în legătură cu desfășurarea activității profesionale;
 - p) pentru care cererile de despăgubire au fost introduse după expirarea perioadei extinse de notificare sau cererile de despăgubire au la bază erori profesionale săvârșite de Asigurat înainte de începerea perioadei anterioare de acoperire neîntreruptă.

E. Constatarea, evaluarea și acordarea despăgubirilor

1. Stabilirea cuantumului despăgubirilor se poate face prin acord amiabil în procedură de mediere sau în baza unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile.
2. Societatea, Asiguratul și clientul prejudiciat pot opta pentru stabilirea despăgubirilor la procedură de mediere în condițiile legii. În caz de neînțelegere asupra existenței erorii profesionale sau asupra cuantumului prejudiciului, despăgubirile se vor acorda în baza unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile.
3. Despăgubirile se plătesc în lei, în termen de maxim 30 zile de la stabilirea unui acord amiabil sau de la rămânerea definitivă a unei hotărâri judecătorești.
4. Dacă limita de despăgubire a poliței a fost stabilită în valută, despăgubirea va fi achitată în lei la cursul BNR din data efectuării plății.
5. Despăgubirea achitată nu va putea depăși limitele de despăgubire stabilite în poliță.

F. Jurisdicție

1. Se acordă despăgubiri în baza acordului amiabil încheiat între Societate, Asigurat și persoana păgubită în conformitate cu prezentele condiții sau în baza unor hotărâri definitive și irevocabile pronunțate de instanțele de judecată din România.
2. Orice neînțelegere cu privire la prezentele condiții va fi soluționată în acord de mediere sau de către instanțele de judecată din România.

G. Întinderea teritorială

Acoperirea este valabilă pentru erori profesionale săvârșite în desfășurarea activității profesionale pe teritoriul României.

Condiții Generale de Asigurare

Articolul 1 - Contractul de Asigurare

Contractul de asigurare este reglementat de Condițiile Generale de Asigurare, de Condițiile Particulare de Asigurare ale fiecărei polițe, de Clauzele Speciale, în cazul în care sunt menționate în mod expres în poliță, de Actele Declarative/Adiționale și de alte înțelegeri scrise, semnate de părți, toate făcând parte integrantă din contract.

Articolul 2 - Forma Contractului

- 2.1 Contractul de asigurare se încheie în scris, sub sancțiunea nulității și nu se poate dovedi prin martori, chiar dacă există un început de dovadă scrisă.
- 2.2 Dispozițiile aliniatului precedent se aplică și tuturor modificărilor ulterioare ale contractului de asigurare.

Articolul 3 - Împrejurările esențiale referitoare la risc

- 3.1 Persoana cu care urmează să se încheie asigurarea este obligată să răspundă în scris la întrebările formulate de Societate, cu privire la împrejurările esențiale referitoare la risc pe care le cunoaște.
- 3.2 În toate cazurile în care împrejurările esențiale privind riscul, la care face referire alineatul precedent, se schimbă în cursul executării contractului, Asiguratul este obligat să comunice Societății schimbarea, imediat ce a cunoscut-o.
- 3.3 Dacă Asiguratul a dat răspunsuri inexacte sau incomplete ori dacă nu a făcut imediat Societății comunicarea cu privire la schimbarea împrejurărilor esențiale privind riscul, Societatea are dreptul:
 - a) înainte de producerea evenimentului asigurat:
 - să propună Asiguratului modificarea contractului, cu ajustarea corespunzătoare a primelor;
 - să denunțe contractul, cu returnarea integrală a primelor încasate, în cazul în care, cunoscând exact împrejurările, acesta nu s-ar fi încheiat, exceptând cazul în care se dovedește că împrejurările trecute sub tăcere, respectiv nedeclarate, au fost cunoscute de către Societate sau nu au contribuit la apariția evenimentului asigurat.
 - b) după producerea evenimentului asigurat, Societatea are dreptul să reducă indemnizația cuvenită, corespunzător raportului dintre prima de asigurare stabilită și cea care, cunoscându-se exact împrejurările, ar fi cuvenită, sau să refuze plata indemnizației dacă, față de acele împrejurări, contractul nu s-ar fi încheiat, restituind integral prima de asigurare încasată.
- 3.4 În cazurile prevăzute la art.3.3 dacă Asiguratul a fost de rea credință, înainte de producerea evenimentului asigurat, Societatea va denunța contractul, iar după producerea aceluși eveniment va refuza plata indemnizației și va denunța contractul, fără restituirea primelor de asigurare.

Articolul 4 - Încheierea contractului și plata primei

- 4.1 Asigurarea este încheiată prin emiterea poliței de către Societate, aceasta preluând riscul producerii evenimentului asigurat începând de la data fixată în poliță, dar în nici un caz înainte de ora 24 a zilei în care s-a încasat prima de asigurare, perioada prevăzută în contract rămânând neschimbată.
- 4.2 În cazul în care polița a fost emisă dar nu a fost încasată prima de asigurare sau cea dintâi rată a primei, asigurarea se consideră suspendată până la ora 24 a zilei în care s-a efectuat plata.
- 4.3 La expirarea unui termen de 3 luni de la data de început a asigurării prevăzută în poliță, dacă prima de asigurare sau cea dintâi rată a primei nu a fost plătită, asigurarea se reziliază în mod automat de către Societate, Asiguratul având obligația de a restitui exemplarul original al poliței aflat în posesia sa.

Articolul 5 - Neplata ratelor de primă

- 5.1 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 24.00 a 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 24.00 a zilei plății, rămânând neschimbate scadențele stabilite în contract. 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 polița fiind suspendată de la data menționată în alineatul precedent.
- 5.2 Asiguratul are obligația de a plăti integral prima de asigurare, respectiv ratele de primă convenite de comun acord, sub sancțiunea aplicării de către Societate a regulii „pro rata temporis” la stabilirea perioadei asigurate, fără acordarea unui termen de grație. La expirarea perioadei asigurate calculate „pro rata temporis”, asigurarea se suspendă și reintra în vigoare de la ora 24 a zilei în care s-a plătit prima sau diferența de primă scadentă și restantă. Scadențele stabilite la încheierea asigurării rămân neschimbate.
- 5.3 În cazurile prevăzute la 5.1 și 5.2 începând cu a 30-a zi de suspendare a asigurării, Societatea își rezervă dreptul să rezilieze contractul de asigurare prin scrisoare recomandată, fără îndeplinirea vreunor formalități ulterioare.
- 5.4 Pentru daunele produse în perioada de suspendare Societatea nu plătește despăgubiri, perioada de asigurare prevăzută în contract nefiind prelungită cu durata suspendării.

Articolul 6 - Regularizarea primei minime și de depozit

- 6.1 Prima de asigurare datorată de Asiguratul persoană juridică este convenită pe baza elementelor de risc variabile și se regularizează la sfârșitul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, rămânând definitiv plătită Societății prima minimă stabilită în poliță.

- 6.2 În scopul stabilirii primei de asigurare finale, în termen de 30 de zile de la sfârșitul perioadei de valabilitate a contractului de asigurare, Asiguratul trebuie să comunice Societății valorile elementelor de risc care corespund situației de fapt și, la cerere, trebuie să facă dovada acestora.
Neefectuarea comunicării datelor necesare pentru regularizare constituie prezumția unei diferențe active în favoarea Societății.
- 6.3 Diferențele de primă în favoarea Societății trebuie plătite în termen de 15 zile de la data la care Asiguratul primește calculul primei de asigurare finale.
- 6.4 În cazul în care Asiguratul nu își îndeplinește obligațiile în legătură cu regularizarea primei, Societatea plătește despăgubirea, calculată conform condițiilor contractuale, diminuată proporțional cu raportul dintre prima minimă de depozit și prima de asigurare finală. În cazul în care despăgubirea a fost deja plătită Asiguratului, Societatea poate acționa pe cale judecătorească pentru recuperarea procentului din despăgubire încasat necuvenit.
- 6.5 **Definiții**
„Fondul de salarii” cuprinde toate remunerațiile, primele și sporurile (de exemplu spor pentru condiții grele de muncă, cheltuieli de transport etc.), pentru toate persoanele angajate conform legii. Nu sunt luate în calcul contribuțiile angajatorului la fondurile de asigurări sociale; suplimente de buget și alocațiile pentru copii; primele cu ocazia diferitelor evenimente (căsătorie, nașterea unui copil, cazuri de boală, accident sau de deces, sărbători și aniversări ale societății etc.); compensări; ajutoare din partea statului pentru familie și locuință.
„Cifra de afaceri” anuală include suma veniturilor din activitățile realizate de societate, excluzând beneficiile din licențe, din vânzările unei societăți sau a unei părți a acesteia precum și ca urmare a înstrăinării bunurilor care constituie capitalul fix al societății și fără a se lua în calcul taxa pe valoarea adăugată.

Articolul 7 - Obligația de prevenire a producerii evenimentului asigurat

Asiguratul este obligat să depună toate diligențele pentru a preveni producerea evenimentului asigurat, luând în acest scop toate măsurile necesare, ca și când nu ar fi asigurat.

Articolul 8 - Inspekția de risc

- 8.1 Societatea are întotdeauna dreptul de a efectua inspekții de risc pentru stabilirea împrejurărilor esențiale care pot conduce la producerea evenimentului asigurat.
- 8.2 Contractantul sau Asiguratul au obligația de a furniza toate informațiile și datele necesare cu privire la potențialele elemente cauzatoare de prejudicii, atât la momentul încheierii poliței, cât și în cursul derulării contractului.
- 8.3 Exercițarea de către Societate a dreptului de a inspecta nu-l scutește pe Asigurat sau Contractant de nici una din obligațiile lui.

Articolul 9 - Obligațiile Asiguratului

- 9.1 Asiguratul este obligat la plata primei de asigurare conform prevederilor art. 4 din prezentele condiții de asigurare. În toate cazurile dovada plății primelor de asigurare revine Asiguratului, înscrisul constatator fiind chitanța, dispoziția de plată sau alt document probator al plății.
- 9.2 La producerea evenimentului, Asiguratul este obligat:
- să depună diligențele necesare și să ia toate măsurile, potrivit cu împrejurările, pentru limitarea pagubelor,
 - să comunice Societății producerea acestuia în termen de 3 zile de la data la care a luat cunoștință. În acest sens, va formula o cerere de despăgubire în forma scrisă, care va trebui să cuprindă:
 - a) data, cauzele și natura evenimentului;
 - b) specificarea consecințelor, numele și adresele clienților prejudiciați care pot formula pretenții de despăgubire;
 - c) maniera în care Asiguratul a luat cunoștință de producerea evenimentului;
- Cererile de despăgubire ulterioare legate de unul și același eveniment asigurat vor fi despăgubite până la concurența sumei reprezentând limita maximă de despăgubire pe eveniment prevăzută în poliță.
- 9.3 În cazul în care Asiguratul și Societatea sunt în imposibilitatea de a stabili data la care s-a produs evenimentul asigurat, acesta se va considera a fi avut loc la data la care clienții prejudiciați au formulat pentru prima oară în scris o pretenție de despăgubire relativă la un act sau fapt săvârșit de Asigurat și acoperit de prezenta asigurare.
- 9.4 Cererile de despăgubire prevăzute la pct. 9.2 trebuie să-i urmeze în cel mai scurt timp posibil informațiile referitoare la orice procedură de urmărire în justiție, anchetă sau cercetare a evenimentului. În acest sens, Asiguratul este obligat:
- să trimită imediat Societății o copie a oricărei scrisori, cereri de chemare în judecată, citații, hotărâri judecătorești sau document juridic primit în legătură cu pretențiile de despăgubire;
 - să păstreze starea de fapt existentă în momentul producerii evenimentului asigurat, pentru a permite Societății să determine cauzele acestuia și întinderea prejudiciului.
 - să păstreze nemodificate orice documente, înregistrări sau bunuri care au cauzat, au înlesnit sau care sunt în orice fel în legătură cu evenimentul asigurat.
- 9.5 De asemenea, Asiguratul este obligat:
- să sprijine Societatea în obținerea de la organele abilitate a oricăror documente sau informații necesare soluționării daunei;
 - să coopereze cu Societatea în investigarea, reprezentarea intereselor comune și apărarea în procesul civil;
 - să conserve dreptul de regres al Societății împotriva oricărei persoane răspunzătoare față de Asigurat pentru prejudiciile produse clienților săi. Societatea renunță la dreptul de regres împotriva persoanelor pentru care Asiguratul răspunde potrivit legii (inclusiv prepușii săi), cu condiția ca actele care au produs prejudiciul să nu fie săvârșite cu intenție sau culpă gravă.
- 9.6 Asiguratul nu va face nici o promisiune, ofertă sau plată în mod voluntar și nu-și va asuma nici o obligație fără a avea acordul scris al Societății, decât pe propria sa cheltuială.

- 9.7 Neîndeplinirea obligațiilor prevăzute la art.9 atrage pierderea parțială sau totală a dreptului la despăgubire în măsura în care, din aceasta cauză nu se poate stabili realitatea sau mărimea prejudiciului, ori Societatea nu va putea exercita dreptul la regres prevăzut de lege.

Articolul 10 - Simularea sau exagerarea cu intenție a prejudiciului cauzat

Dacă Asiguratul simulează producerea evenimentului asigurat, exagerează cu intenție cuantumul prejudiciului cauzat terților, folosește spre justificare mijloace sau documente mincinoase sau frauduloase, își asumă răspunderea pentru prejudicii pentru care nu este ținut răspunzător conform legii, 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 prejudiciului sau producerea evenimentului asigurat, acesta decade din dreptul la despăgubire. În oricare din situațiile enumerate mai sus Societatea poate rezilia contractul fără restituirea proporțională a primei de asigurare.

Articolul 11 - Obligațiile Societății. Stabilirea despăgubirii

- 11.1 Constatarea producerii evenimentului asigurat, stabilirea răspunderii Asiguratului și evaluarea prejudiciilor se face de reprezentanții Societății sau prin împuterniciții acesteia împreună cu Asiguratul, în conformitate cu prezentele condiții de asigurare.
- 11.2 Stabilirea despăgubirii se face pe baza convenției dintre Asigurat, persoana păgubită și Societate conform condițiilor contractuale.
În cazul în care nu se realizează convenția sus-menționată, părțile se vor adresa pentru stabilirea răspunderii Asiguratului și/sau cuantificarea prejudiciului produs, instanțelor de judecată române de drept comun.
- 11.3 Societatea are dreptul de a prelua în numele Asiguratului apărarea în procesul civil sau soluționarea oricărei cereri de despăgubire și va avea puteri depline în rezolvarea amiabilă a oricărui litigiu sau încheierea unei tranzacții privind despăgubirea.
- 11.4 Sumele reprezentând despăgubiri pentru daunele ce cad sub incidența prezentului contract de asigurare vor fi plătite de către Societate în ordinea formulării cererilor de despăgubire și a stabilirii cuantumului despăgubirii conform pct.11.2 din prezentele condiții.
- 11.5 În cazul daunelor produse la bunuri, la stabilirea indemnizației se ia în calcul valoarea pe care o au bunurile în momentul producerii evenimentului asigurat, ținând seama și de natură, calitate, vechime, depreciere, folosință. În acest sens, Societatea despăgubește cheltuielile ocazionate de reparația, refacerea sau restaurarea bunurilor avariate sau cheltuielile de achiziție a unor bunuri asemănătoare ca parametri tehnici celor avariate sau distruse, din care se scade, după caz uzura, valoarea recuperărilor care se pot valorifica și franșiza.
- 11.6 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.
- 11.7 Despăgubirea plătită de Societate nu poate depăși limitele maxime ale răspunderii stabilite prin contractul de asigurare, nici cuantumul prejudiciului și nici valoarea bunurilor din momentul producerii evenimentului asigurat.
- 11.8 În ceea ce privește daunele reprezentând vătămări corporale Societatea acordă despăgubiri pentru acoperirea cheltuielilor necesare restabilirii/ameliorării stării de sănătate a persoanei prejudiciate, probate cu documente și care nu sunt acoperite de sistemele de asigurare socială, precum și cele necesare acoperirii pierderilor de venit net suferite de persoana prejudiciată, ca urmare a producerii evenimentului asigurat. În cazul decesului Societatea acordă despăgubiri pentru:
- cheltuielile de transport și de înmormântare a persoanei decedate, pe baza de documente justificative;
 - veniturile nete nerealizate și eventuale alte cheltuieli făcute în perioada de la data producerii evenimentului și până la data decesului, dacă acestea au fost consecința evenimentului, probate cu documente;
 - sume periodice (pensii de întreținere) datorate persoanelor prevăzute de lege.
- 11.9 Cheltuielile de limitare a pagubelor sunt în sarcina Societății numai în măsura în care acestea se dovedesc a fi justificate, pentru limitarea și diminuarea efectelor evenimentului asigurat și nu pot depăși, singure sau împreună cu despăgubirea și eventuale cheltuieli de judecată, limitele de despăgubire stabilite prin contractul de asigurare.

Articolul 12 - Plata despăgubirii

- 12.1 Plata despăgubirii va fi efectuată de Societate numai după ce Asiguratul:
- va face dovada răspunderii sale și a obligației de despăgubire a prejudiciului produs persoanelor păgubite;
 - va declara dacă și ce asigurări a mai încheiat pentru același risc;
 - va preda toată documentația cerută de Societate, inclusiv cea necesară pentru a exercita acțiunea de regres.
- 12.2 Societatea plătește despăgubirea nemijlocit persoanei păgubite, în măsura în care aceasta nu a fost deja despăgubită de Asigurat; despăgubirea se plătește Asiguratului în cazul în care acesta dovedește că a despăgubit persoana păgubită.
- 12.3 Limitele asigurate se reduc cu sumele plătite cu titlu de despăgubire, de la data efectuării acestor plăți, asigurarea continuând pentru suma rămasă. Această limită poate fi reîntregită la solicitarea Asiguratului, prin plata unei prime suplimentare și emiterea unui act adițional.
- 12.4 Prin efectul plății despăgubirii, Societatea se subrogă în limita acestei sume, în drepturile Asiguratului împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea evenimentului asigurat.
- 12.5 Începutul procedurii de stabilire a despăgubirii, cuantificarea sau plata unor sume cu titlu de avans nu constituie o recunoaștere a obligației Societății de a despăgubi; ca urmare, Societatea își păstrează dreptul de a opune noi excepții care pot conduce la o cuantificare diferită a despăgubirii sau chiar la negarea dreptului la despăgubire, caz în care se vor recupera sumele deja plătite Asiguratului.
- 12.6 Plata despăgubirii se face în termen de maximum 30 de zile de la data completării documentației dosarului de daună, luând în considerare prevederile art. 12.1.

Articolul 13 - Asigurarea la diverși asigurători

- 13.1 Asiguratul are obligația să comunice în scris dacă a încheiat alte asigurări cu alți asigurători pentru aceleași riscuri pe care le acoperă prezentele condiții de asigurare, caz în care Societatea poate rezilia contractul în termen de 30 de zile de la data comunicării, cu un preaviz de 15 zile.
- 13.2 Dacă rezilierea nu are loc și contractul rămâne în vigoare, în cazul producerii evenimentului asigurat, Asiguratul trebuie să comunice Societății numele tuturor celorlalți asigurători.
- 13.3 În cazul existenței mai multor asigurători, Societatea are obligația să plătească numai o parte a despăgubirii care rezultă din repartizarea proporțională a despăgubirilor datorate de către toți asigurătorii, fiind exclusă orice răspundere solidară, astfel încât, conform legii, despăgubirea totală să nu depășească valoarea pagubei.
- 13.4 În cazul în care bunurile avariate sau distruse, pentru care se datorează despăgubiri, au fost asigurate separat de proprietar (terțul păgubit), Societatea va acorda despăgubiri în limita diferenței dintre cuantumul pagubei și despăgubirile acordate conform asigurărilor încheiate (dacă aceste despăgubiri au fost încasate).

Articolul 14 - Coasigurarea

În cazul în care asigurarea aceluiași risc este repartizată între mai multe societăți de asigurare în cote determinate, Societatea răspunde numai proporțional cu cota sa de participare, chiar dacă polița este unică și este semnată de mai multe societăți de asigurare.

Articolul 15 - Schimbarea profesiei Asiguratului

Schimbarea profesiei sau a activității Asiguratului este o împrejurare esențială pentru evaluarea riscului, ca urmare, se aplică dispozițiile art. 3.

Articolul 16 - Denunțarea Contractului de Asigurare

- 16.1 În situația în care Asiguratul a furnizat declarații/informații false și/sau incomplete, în măsura în care acestea sunt esențiale pentru încheierea/derularea contractului de asigurare, Societatea are dreptul de a rezilia unilateral contractul, printr-o scrisoare recomandată, fără îndeplinirea vreunei alte formalități, somații sau proceduri și fără intervenția instanței judecătorești. Contractul de asigurare va înceta de plin drept la ora 0:00 a zilei calendaristice imediat următoare datei expedierii de către Societate a scrisorii mai sus menționate.
- 16.2 Contractul de asigurare poate înceta prin denunțarea unilaterală de către una dintre părțile contractante, cu notificarea prealabilă a celeilalte părți, care trebuie făcută cu cel puțin 20 de zile calendaristice înainte de denunțare.
- 16.3 În situațiile prevăzute la art.16.1 și art.16.2 Societatea va restitui Contractantului partea de primă corespunzătoare perioadei pentru care și-a exercitat dreptul de denunțare.

Articolul 17 - Comunicările

Toate comunicările cu privire la prezentul contract trebuie să fie efectuate în scris, prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire, după cum urmează:

- cele destinate Societății, la sediul legal al acesteia, așa cum rezultă din polița sau din modificările succesive înscrise, conform legii, în Registrul Comerțului;
- cele adresate Asiguratului, la adresa indicată în polița sau la aceea care a fost menționată expres de către acesta pentru trimiterea comunicărilor.

Articolul 18 - Impozitele

Toate impozitele și taxele prezente și viitoare referitoare la prima de asigurare, la polița și alte acte care depind de aceasta, sunt în sarcina Asiguratului, chiar dacă plata a fost făcută anticipat de Societate.

Articolul 19 - Alte reglementări

- 19.1 Prevederile prezentelor Condiții Generale se completează cu cele ale Condițiilor Particulare de asigurare și fac parte integrantă din contractul de asigurare / polița de asigurare încheiată.
- 19.2 Contractul de asigurare / polița de asigurare se încheie în România fiind supus legislației în materie din România, respectiv dispozițiilor Legii nr.136/1995 privind asigurările și reasigurările în România, cu modificările și completările ulterioare și cu cele ale Legii nr.32/2000 privind activitatea de asigurare și supravegherea asigurărilor, cu modificările și completările ulterioare.
- 19.3 Orice litigiu decurgând din sau în legătură cu contractul de asigurare / polița de asigurare va fi soluționat de către instanțele judecătorești în a căror competență teritorială se află sediul social al Societății.