
Condiții de asigurare de Răspundere Civilă
Profesională a Contabililor Autorizați,
a Experților Contabili, a Auditorilor Financiari,
a Consultanților Fiscali și a Cenzorilor



Mod. RPC/ RAM 410/ versiunea 02 - 1 iunie 2012
"Răspundere profesională contabili"

Cuprins

Condiții de Asigurare de Răspundere Civilă Profesională a Contabililor Autorizați, a Experților Contabili, a Auditorilor Financiari, a Consultanților Fiscali și a Cenzorilor

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.....	7
E. Constatarea, evaluarea și acordarea despăgubirilor.....	8
F. Jurisdicție	8
G. Întindere teritorială.....	8

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.....	9
Articolul 6 - Regularizarea primei minime și de depozit.....	9
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.....	11
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.....	12

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 prejudiciu, 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 cuantum 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:

Societate	Generali Romania Asigurare Reasigurare S.A.;
Contract de asigurare	act juridic bilateral prin care Asiguratul se obligă să plătească prima de asigurare Societății în schimbul preluării de către aceasta a riscului asigurat. Face parte integrantă din Contractul de asigurare: condițiile de asigurare (particulară și generale), cererea chestionar sau orice alte informații furnizate în scris Societății, polița de asigurare, anexele și toate actele declarative/ adiționale la poliță;
Poliță	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 să plătească prima de asigurare;
Asigurat	persoana fizică sau juridică a cărei răspundere civilă este acoperită conform condițiilor contractului de asigurare încheiat cu Societatea: a) persoana fizică care are calitatea de expert contabil sau contabil autorizat, auditor financiar, consultant fiscal sau cenzor și care își exercită profesia fie cu titlu independent și individual în cadrul propriului cabinet, fie ca și salariat în cadrul unei societăți profesionale; b) societate profesională de contabilitate și expertiză contabilă/ de audit financiar/de consultanță fiscală/ de cenzorat;
Client al Asiguratului	persoană fizică sau juridică care beneficiază de serviciile oferite de către Asigurat;
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 Asigurat/Contractant, în schimbul asumării riscului de către Societate (prețul asigurării);
Risc asigurat	eveniment viitor, posibil dar incert, care implică răspunderea civilă profesională a contabililor autorizați, a experților contabili, a auditorilor financiari, a consultantților fiscali sau a cenzorilor 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;
Daună (paguba)	prejudiciul direct cu caracter patrimonial de care Asiguratul răspunde în baza legii față de clienții acestuia;
Eroare profesională	încălcarea normelor legale ce reglementează profesia de expert contabil, contabil autorizat, auditor, consultant fiscal sau cenzor din neglijență, imprudență sau cunoștințe profesionale insuficiente în acordarea serviciilor financiar-contabile, de audit, de consultanță fiscală sau de cenzorat ce atrage răspunderea profesională a Asiguratului;
Neglijență	formă a culpei prin care Asiguratul care încalcă normele legale care reglementează profesia de expert contabil, contabil autorizat, auditor, consultant fiscal sau cenzor 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 expert contabil, contabil autorizat, auditor, consultant fiscal sau cenzor prevede consecințele acțiunilor/inacțiunilor sale, pe care nu le acceptă, sperând că ele nu se vor produce;
Prejudicii materiale	Prejudicii directe cu caracter patrimonial care au conținut economic, pot fi evaluate pecuniar și sunt rezultatul direct al unei: <ul style="list-style-type: none">- 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, avarierea 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 expert contabil sau contabil autorizat, auditor financiar, consultant fiscal sau cenzor și care își exercită profesia fie cu titlu independent și individual în cadrul propriului cabinet, fie ca salariat în cadrul unei societăți profesionale 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:**
 - **societate profesională**
 - fie în calitate de contractant al poliței în numele și pentru fiecare expert contabil sau contabil autorizat, auditor financiar, consultant fiscal sau cenzor, 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 persoană juridică, fiind cuprinse în asigurare toate persoanele angajate în cadrul societății.
 - **asociația sau uniunea profesională**, în calitate de contractant al poliței, în numele și pentru fiecare dintre membrii săi, 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 stabilită conform prezentelor condiții de asigurare;
 - 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 toată 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 financiar contabile, de audit, de consultanță fiscală sau de cenzorat 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 săvârșite de Asigurat;
 - 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 măsuri 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 toată 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 (perioadă 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 asigurare, 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 producerii riscului asigurat (a introducerii cererii de despăgubire) indiferent dacă eroarea profesională a fost săvârșită în perioada de valabilitate a poliței de asigurare 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 polița de asigurare 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 se 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 acestui 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 corespunzătoare numărului de ani care urmează să fie cuprinși în asigurare, acesta nu a optat pentru menținerea continuității acoperirii și pentru perioada anterioară de acoperire neîntreruptă, 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 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 de despăgubire 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 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

1. 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 prestări servicii financiar contabile, de audit, de consultanță fiscală sau de cenzorat ca urmare a unor erori profesionale săvârșite de către Asigurat în cadrul exercitării legale a profesiilor de expert contabil, contabil autorizat, auditor financiar, consultant fiscal sau cenzor;
 - b) 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;
 - c) cheltuielile de judecată rezonabile făcute de Asigurat în procesul civil, dacă a fost obligat la desdăunare.
 - d) sumele cheltuite în vederea reconstituirii, refacerii sau înlocuirii documentelor originale și/sau suporturilor magnetice predate de clienți Asiguratului, conform modalității stabilite prin contract și numai pe perioada înregistrării și prelucrării datelor contabile, financiare (ex. facturi, ordine de plată, extrase de cont, state de salarii și colaborări, registre de casă, chitanțe, balanțe contabile, bilanțuri, bugete de venituri și cheltuieli, contracte, programe de producție, etc.). Aceste cheltuieli se despăgubesc doar dacă Asiguratul a luat toate măsurile necesare ca un exemplar al suporturilor care se folosește pentru refacerea documentelor și/sau al suporturilor magnetice a fost păstrat la sediul clientului Asiguratului.
2. **Profesii ce pot fi cuprinse în asigurare:**
- 2.1. **“Expertul contabil”** este persoana care a dobândit această calitate în condițiile Ordonanței nr. 65/1994, cu modificările și completările ulterioare și care are competența profesională de a executa următoarele lucrări:
- a) ține sau supraveghează contabilitatea și întocmește sau verifică și semnează situațiile financiare;
 - b) acordă asistență privind organizarea și ținerea contabilității;
 - c) efectuează analize economico-financiare și evaluări patrimoniale;
 - d) efectuează expertize contabile dispuse de organele judiciare sau solicitate de persoane fizice ori juridice în condițiile prevăzute de lege;
 - e) execută alte lucrări cu caracter financiar-contabil, de organizare administrativă și informatică;
 - f) îndeplinește, potrivit dispozițiilor legale, atribuțiile prevăzute în mandatul de cenzor la societățile comerciale;
 - g) acordă asistența de specialitate necesară pentru înființarea și reorganizarea societăților comerciale;
 - h) efectuează pentru persoane fizice și juridice servicii profesionale care presupun cunoștințe de contabilitate.
- 2.2. **“Contabil autorizat”** conform prezentelor condiții este persoana care a dobândit această calitate în condițiile Ordonanței nr. 65/1994, cu modificările și completările ulterioare și care are competența profesională de a executa următoarele lucrări:
- a) ține contabilitatea operațiunilor economico-financiare prevăzute în contract;
 - b) pregătește lucrările în vederea elaborării situațiilor financiare.
- 2.3. **“Auditor financiar”** conform prezentelor condiții este persoana care a dobândit această calitate în condițiile 2.3.1 Ordonanței nr. 75/1999 cu modificările și completările ulterioare și care are competența profesională de a executa următoarele lucrări:

- a) auditul statutar al situațiilor financiare anuale și al situațiilor financiare anuale consolidate, în situațiile prevăzute de lege;
 - b) auditul financiar al situațiilor financiare anuale și al situațiilor financiare consolidate ale entităților care au optat pentru auditarea situațiilor financiare anuale;
 - c) misiuni de revizuire a situațiilor financiare anuale, a situațiilor financiare consolidate, precum și a situațiilor financiare interimare;
 - d) misiuni de asigurare și alte misiuni și servicii profesionale, în conformitate cu standardele internaționale în domeniu și cu alte reglementări adoptate de Cameră;
 - e) audit intern.
- 2.3.2 Auditorii financiari pot desfășura și alte activități, precum:
- a) consultanță financiar-contabilă;
 - b) management financiar-contabil;
 - c) pregătire profesională de specialitate în domeniu;
 - d) expertiză contabilă, evaluare, reorganizare judiciară și lichidare, consultanță fiscală, cu respectarea reglementărilor specifice fiecăreia dintre activitățile respective și a principiului independenței, după caz.
- 2.3.3 Auditorii financiari, în exercitarea independentă a profesiei, trebuie să fie liberi și percepuți a fi liberi de orice constrângere care ar putea aduce atingere principiilor de independență, obiectivitate și integritate profesională.
- 2.4 **“Consultant fiscal”** conform prezentelor condiții este persoana care a dobândit această calitate în condițiile Ordonanței nr 71/2001, modificată prin O.G. 89/1998, și are capacitatea de a executa următoarele lucrări:
- a) acordarea de servicii profesionale în domeniul fiscal;
 - b) acordarea de servicii și asistență de specialitate pentru întocmirea declarațiilor de impozite și taxe;
 - c) asistență și servicii pe probleme de procedură fiscală;
 - d) asistență privind întocmirea documentației pentru exercitarea căilor de atac împotriva titlurilor de creanță și a altor acte administrative fiscale;
 - e) asistență privind creanțele bugetului general consolidat, cu respectarea prevederilor legale în vigoare;
 - f) asistență și reprezentare în fața organelor fiscale, inclusiv acordarea de asistență de specialitate pe parcursul derulării inspecției fiscale;
 - g) realizarea de expertize fiscale la solicitarea organelor judecătorești, organelor de cercetare penală, organelor fiscale sau a altor părți interesate;
 - h) asistență fiscală în cauzele aflate pe rolul unei autorități jurisdicționale.
- 2.5 **“Cenzor”**, conform prezentelor condiții este persoana care a dobândit această calitate în conformitate cu legislația specifică în vigoare și are capacitatea de a executa activități de cenzorat în conformitate cu aceasta.

D. Excluderi

1. Din asigurarea de **Răspundere Civilă Profesională a Contabililor autorizați, a Experților contabili, a Auditorilor financiari, a Consultanților fiscali și a Cenzorilor** sunt excluse orice tip de prejudicii rezultate din:
- a) intenție, forță majoră sau din culpă exclusivă a persoanei prejudiciate;
 - b) activități ce nu fac obiectul autorizării de expert contabil, contabil autorizat, auditor financiar, consultant fiscal, cenzor sau care depășesc sfera calificării profesionale sau din activități manageriale precum și orice alte activități pe care Asiguratul este obligat să le execute în baza fișei postului, dar care nu se înscriu în prevederile menționate în legislația specifică profesiei;
 - c) din operațiuni financiare/comerciale altele decât cele strict profesionale sau din contracte care privesc o proprietate sau o afacere pentru care Asiguratul are un interes;
 - d) desfășurarea activităților specifice (de contabilitate și expertiză contabilă/de audit financiar/de consultanță fiscală/ de cenzorat) efectuate fără contract încheiat între Asigurat și client;
 - e) amenzi și penalități de orice fel primite de Asigurat, cu excepția amenzilor și penalităților primite de clientul Asiguratului, ca urmare a erorilor profesionale săvârșite de Asigurat ce vor fi despăgubite;
 - f) răspunderea Asiguratului decurgând dintr-un contract sau orice alt aranjament sau garanție ce depășește răspunderea legală a Asiguratului;
 - g) orice pierderi financiare reprezentate de câștigul/ beneficiul nerealizat de către clientul prejudiciat, daune morale, pierderi financiare de consecință (indirecte) (**„Consequential Losses”**), inclusiv despăgubiri cu caracter punitiv (**„Punitive Damage”**);
 - h) avarierea sau pierderea bunurilor pe care Asiguratul le deține cu orice titlu (inclusiv cele ce i-au fost încredințate spre îngrijire, păstrare, expediere, sau întrebuițare) altele decât cele menționate la **Secțiunea C, Punctul 1, litera d)** sau rezultate din pierderea, distrugerea sau deteriorarea banilor sau titlurilor la purtător, hârtiilor de valoare;
 - i) acte de concurență neloială ori rezultate din încălcarea sau violarea drepturilor de autor, a brevetelor, mărcilor înregistrate sau a sloganelor comerciale, abuz de încredere, delapidare, deturnare de fonduri;
 - j) influența băuturilor alcoolice, drogurilor sau substanțelor halucinogene interzise de lege, ingerate în mod voluntar de către persoanele cuprinse în asigurare;
 - k) pierderea magnetismului unui suport informațional;
 - l) cereri formulate împotriva Asiguratului de către prepușii, imputerniciții, reprezentanții acestuia;
 - m) prejudicii produse persoanelor juridice care sunt direct sau indirect deținute, controlate sau conduse de Asigurat;
 - n) cereri de despăgubire ce au fost introduse după expirarea perioadei extinse de notificare;
 - o) cererile de despăgubire ce 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 convenită, corespunzător raportului dintre prima de asigurare stabilită și cea care, cunoscându-se exact împrejurările, ar fi convenită, 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 reintră 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 - Inspecția de risc

- 8.1 Societatea are întotdeauna dreptul de a efectua inspecții 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 ce 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 ce 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 acestuia 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:
- a) cheltuielile de transport și de înmormântare a persoanei decedate, pe baza de documente justificative;
 - b) 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;
 - c) 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 deplin 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 poliță sau din modificările succesive înscrise, conform legii, în Registrul Comerțului;
- cele adresate Asiguratului, la adresa indicată în poliță 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 poliță 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.