

**CONDIȚII GENERALE DE ASIGURARE PENTRU
ASIGURĂRILE DE PROPRIETĂȚI
(CGAP 2019 / Nivelul 1)
- GRAWE ROMÂNIA ASIGURARE SA -**

Cuprins

- Articolul 1: Definiții
- Articolul 2: Contractul de asigurare
- Articolul 3: Corespondența oficială
- Articolul 4: Intermediarii în asigurări
- Articolul 5: Schimbarea adresei sau a numelui/denumirii contractantului asigurării
- Articolul 6: Suma asigurată, tipul valorii asigurate
- Articolul 7: Obligația de a indica circumstanțele de risc relevante pentru contractul de asigurare
- Articolul 8: Modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc
- Articolul 9: Obligațiile contractantului asigurării și ale asiguratului înainte de producerea evenimentului asigurat, vinovăția în cazul producerii daunei
- Articolul 10: Plata primelor
- Articolul 11: Obligațiile contractantului asigurării după producerea evenimentului asigurat
- Articolul 12: Franșiza
- Articolul 13: Scadența plății despăgubirii
- Articolul 14: Procedura comisiei de experți
- Articolul 15: Raportul juridic după producerea unei daune
- Articolul 16: Distrugerea totală a bunului asigurat
- Articolul 17: Vânzarea bunului asigurat
- Articolul 18: Asigurare în contul unei terțe părți
- Articolul 19: Prelungirea automată a contractului; reduceri acordate
- Articolul 20: Legislația aplicabilă, litigii

Articolul 1: Definiții

Anumiți termeni au în cadrul tuturor condițiilor GRAWE ROMÂNIA ASIGURARE SA următoarea semnificație:

Asiguratorul: GRAWE ROMÂNIA ASIGURARE SA, societate administrată în sistem dualist, cu sediul în București, Str. Vulturilor 98A, sector 3.

Solicitantul: persoana care depune cererea de asigurare.

Contractantul asigurării: persoana fizică sau juridică care încheie contractul de asigurare și se obligă față de asigurator să plătească prima de asigurare. Contractantul asigurării își poate asigura propriile bunuri – caz în care

calitatea de contractant se cumulează cu cea de persoană asigurată – sau poate asigura bunurile unei terțe persoane.

Asiguratul: persoana ale cărei bunuri sunt asigurate.

Asigurarea în contul unei terțe persoane: contractul de asigurare în cadrul căruia contractantul este diferit de persoana asigurată.

Beneficiarul poliței de asigurare este acea persoană care are dreptul de a primi despăgubiri din polița de asigurare în cazul apariției riscului asigurat.

Scadența principală: este o dată stabilită de-a lungul unui an. Această dată este trecută în poliță, zi și lună. Scadența principală reprezintă, în toate situațiile prezentate în aceste condiții, scadența privind plata primei.

Perioada de asigurare: perioada de asigurare este de 1 an, în măsura în care contractul nu este încheiat pe o perioadă mai scurtă. Prima perioadă de asigurare începe la data la care intră în vigoare contractul de asigurare și se termină la data scadenței principale. Următoarea perioadă de asigurare începe la data scadenței principale și se termină la următoarea scadență principală.

Prima de asigurare: suma pe care contractantul asigurării o plătește asiguratorului sau reprezentantului acestuia în baza unui contract de asigurare, în avans, pentru fiecare perioadă de asigurare, în schimbul protecției prin asigurare.

Suma asigurată: suma maximă în limita căreia asiguratorul plătește despăgubirea la producerea riscului asigurat în măsura în care acest lucru este menționat în prevederile condițiilor de asigurare convenite.

Polița de asigurare: documentul emis de către asigurator prin care se face dovada încheierii contractului de asigurare.

Pachetul de asigurare: centralizarea mai multor categorii diferite de asigurare prin prezentarea acestora cumulată într-un contract de asigurare și într-o poliță de asigurare. Fiecare categorie a pachetului de asigurare reprezintă un contract individual legal. Pentru fiecare categorie, prima de asigurare este indicată separat pe poliță.

Moneda contractului: Polița de asigurare se poate încheia în Lei sau în Euro. Plata primei de asigurare se va face în Lei, iar toate prevederile din polița de asigurare și condițiile de asigurare care fac referire la sume exprimate în Euro vor fi înțelese ca fiind contravaloarea în Lei la cursul oficial de schimb al BNR din data emiterii poliței de asigurare.

Articolul 2: Contractul de asigurare

Contractul de asigurare se încheie în formă scrisă și nu se poate proba cu martori chiar dacă există un început de dovadă scrisă.

Contractul de asigurare se încheie în formă scrisă și nu se poate proba cu martori chiar dacă există un început de dovadă scrisă.

Contractul de asigurare cuprinde: cererea de asigurare, anexele cererii de asigurare, polița de asigurare și condițiile de asigurare convenite.

Sunt valabile doar condițiile de asigurare pe care contractantul le-a primit, ca parte integrantă a poliței de asigurare.

După primirea cererii de asigurare, asigurătorul își rezervă dreptul de a solicita completări și prezentarea unor documente suplimentare. În acest caz, cererea de asigurare se consideră ca fiind ajunsă la asigurător doar în momentul în care asigurătorul obține completările și documentele solicitate.

Articolul 3: Corespondența oficială

1. Toate convențiile, notificările, cererile și declarațiile referitoare la contractul de asigurare sunt valabile doar dacă au fost făcute în formă scrisă.

2. Declarațiile contractantului sunt valabile numai după primirea acestora la unul dintre sediile asigurătorului.

3. Declarațiile asigurătorului sunt valabile numai dacă sunt eliberate de la sediul asigurătorului, legal semnate și ștampilate.

Articolul 4: Intermediarii în asigurări

1. Intermediarii în asigurări nu sunt reprezentanți legali ai asigurătorului.

2. Intermediarii în asigurări sunt împuterniciți să desfășoare pentru asigurător activități de prezentare a produselor de asigurare ale Grawe România Asigurare SA, activități de consultanță în domeniul asigurărilor pentru aceste produse și să intermedieze pentru asigurător încheierea de contracte de asigurare cu potențialii clienți.

3. Asigurătorul nu poate fi ținut răspunzător pentru angajamentele și declarațiile făcute de către intermediarii săi cu depășirea competențelor stabilite prin contractul de intermediere încheiat cu aceștia.

Articolul 5: Schimbarea adresei sau a numelui/denumirii contractantului asigurării

1. În cazul în care contractantul își schimbă domiciliul, sediul social sau adresa de corespondență, după caz, el este obligat să comunice asigurătorului noua adresă în termen de maxim o săptămână de la modificare.

2. În cazul în care contractantul nu comunică asigurătorului modificarea adresei, în termenul prevăzut la punctul 1, va fi considerată valabil transmisă și va produce efecte juridice corespondența trimisă de asigurător la ultima adresă cunoscută.

3. În cazul în care contractantul are domiciliul sau sediul social în afara granițelor României, el trebuie să numească o persoană din România, împuternicită să

preia declarațiile asigurătorului către contractant, în caz contrar aplicându-se reglementările punctului 2 al acestui articol.

4. Prevederile prezentului articol se vor aplica corespunzător și în cazul modificării numelui, respectiv în cazul modificării denumirii persoanei care are calitate de contractant conform prezentului contract.

Articolul 6: Suma asigurată, tipul valorii asigurate

1. Dacă nu se prevede altfel, valoarea bunului care se asigură va fi egală cu valoarea asigurată, așa cum este definită în condițiile speciale de asigurare.

2. Asigurarea va acoperi și profitul nerealizat în urma producerii daunei, dar numai în cazul în care acest lucru este prevăzut expres în condițiile speciale de asigurare.

3. Dacă asigurarea se face pentru o categorie de bunuri, apartenența obiectelor la respectiva categorie de bunuri este definită în condițiile de asigurare stabilite.

4. În cazul în care suma asigurată depășește valoarea asigurată a bunului (supraasigurare) din momentul producerii evenimentului asigurat, asigurătorul nu este obligat să despăgubească mai mult decât valoarea pagubei conform condițiilor de asigurare, iar în cazul unei daune totale - în limita valorii asigurate a bunului din momentul producerii evenimentului asigurat.

5. Despăgubirea nu poate depăși valoarea asigurată a bunului, cuantumul pagubei și nici suma asigurată.

6. În cazul în care contractul de asigurare s-a încheiat pentru o sumă asigurată mai mică decât valoarea asigurată a bunului (subasigurare), despăgubirea convenită se reduce corespunzător raportului dintre suma prevăzută în contract și valoarea asigurată a bunului, conform principiului proporționalității.

Pentru stabilirea eventualei subasigurări, pentru fiecare bun sau categorie de bunuri asigurate menționate individual pe poliță, se determină câte o sumă asigurată ce va fi menționată în polița de asigurare.

7. Când este încheiată asigurarea la prim risc, despăgubirea este egală cu valoarea daunei indemnizabile, fără însă a putea depăși valoarea sumei asigurate. Cuantumul despăgubirii depinde numai de valoarea daunei și a sumei asigurate, nu și de raportul dintre suma asigurată și valoarea asigurată a bunului.

Articolul 7: Obligația de a indica circumstanțele de risc relevante pentru contractul de asigurare

1. Contractantul este obligat să răspundă în scris la întrebările formulate de asigurător și, de asemenea, să declare, la data încheierii contractului, orice factori pe care îi cunoaște și care sunt, în mod obiectiv, relevanți pentru evaluarea riscului.

2. Sunt considerați factori relevanți, informațiile sau împrejurările care pot influența decizia asigurătorului cu privire la încheierea contractului de asigurare.

3. Dacă se încalcă obligațiile menționate la punctele 1 și 2, asiguratorul poate denunța unilateral contractul în cazul în care contractantul și-a încălcat obligația de a furniza date conforme cu realitatea cu privire la un factor relevant pe care, dacă l-ar fi cunoscut, asiguratorul fie nu ar fi încheiat contractul, fie l-ar fi încheiat în alte condiții contractuale. În acest caz, contractul se consideră desființat de drept, fără a fi necesară punerea în întârziere sau efectuarea vreunei formalități (cu excepția notificării efectuate de către asigurator) și fără a fi necesară intervenția instanței.

4. Asiguratorul nu va putea denunța contractul dacă era în cunoștință de cauză cu privire la factorul relevant nementionat sau în cazul în care contractantul asigurării nu a cunoscut și nici nu ar fi putut să cunoască despre existența factorului relevant nementionat.

5. Și în cazul încheierii contractului de asigurare prin intermediul unui reprezentant sau în cazul asigurării în contul unor terțe părți se aplică prevederile prezentului articol. Persoana reprezentată, precum și terța persoană vor fi, de asemenea, obligate a respecta prevederile prezentului articol și de a informa despre orice factori relevanți de care au cunoștință și care ar putea influența decizia asiguratorului cu privire la încheierea contractului de asigurare.

6. Dreptul de a denunța unilateral contractul este valabil pe o perioadă de o lună, calculată din momentul în care asiguratorul a luat la cunoștință despre nerespectarea obligației de furnizare de declarații complete și conforme cu realitatea la încheierea contractului. Declarația de denunțare unilaterală a contractului se va transmite în scris contractantului asigurării prin scrisoare recomandată cu confirmare de primire.

7. Dacă denunțarea contractului intervine după producerea evenimentului asigurat, asiguratorul va fi obligat la plata despăgubirii doar în cazul în care contractantul dovedește că încălcarea punctului 1 și 2 din prezentul articol nu a influențat producerea riscului sau majorarea pagubei.

8. În condițiile prezentului articol, asiguratorului i se cuvin primele de asigurare aferente perioadei contractuale anterioare transmiterii notificării privind denunțarea contractului. Asiguratorul poate solicita cheltuieli de administrare.

Articolul 8: Modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc

1. Majorarea riscului reprezintă modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc și majorarea probabilității de producere a evenimentelor asigurate prin aceasta.

După încheierea contractului, contractantului îi este interzis să întreprindă orice acțiune de natură a modifica împrejurările esențiale referitoare la risc sau să accepte o astfel de acțiune din partea unui terț. Prin modificările împrejurărilor esențiale referitoare la risc se înțeleg acțiuni

întreprinse asupra sau cu privire la bunul în cauză, care, dacă ar fi fost cunoscute de către asigurator, ar fi influențat decizia acestuia de a încheia contractul pe baza reglementărilor stabilite sau de a-l menține în vigoare.

2. Dacă împrejurările esențiale privind riscul se modifică în cursul executării contractului, contractantul este obligat să comunice în scris asiguratorului schimbarea. Termenul în care asiguratorul trebuie să fie informat este de 48 de ore de la data la care contractantul ia la cunoștință de modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc.

3. În cazul în care contractantul se face vinovat de încălcarea prevederilor punctului 1 și 2 din prezentul articol, asiguratorul poate să rezilieze contractul fără preaviz.

4. Asiguratorul va fi decăzut din dreptul de a rezilia contractul, dacă nu exercită acest drept timp de o lună din momentul în care a luat la cunoștință de modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc sau dacă s-a revenit la situația anterioară apariției modificărilor menționate.

5. În cazul în care se constată încălcarea prevederilor de la punctul 1 sau 2, asiguratorul este absolvit de la plata despăgubirii dacă evenimentul asigurat s-a produs după modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc.

6. Obligația asiguratorului de plată a despăgubirii va rămâne însă valabilă, dacă contractantul nu a avut cunoștință de modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc și astfel nu a putut notifica acest fapt asiguratorului. Asiguratorul este însă și în acest caz eliberat de obligația de plată a despăgubirii, dacă notificarea prevăzută la punctul 2 nu este făcută de îndată, iar evenimentul asigurat intervine la mai mult de o lună de zile de la momentul în care notificarea ar fi trebuit să ajungă la asigurator, cu excepția cazului în care acestuia îi era cunoscută modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc la momentul producerii evenimentului asigurat.

7. Obligația asiguratorului de plată a despăgubirii va rămâne însă valabilă și în cazul în care la momentul producerii evenimentului asigurat asiguratorul nu a reziliat contractul în perioada de timp prevăzută la punctul 4 sau dacă modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc nu a influențat nici producerea evenimentului asigurat și nici cuantumul despăgubirii datorate de către asigurator.

8. Dacă ulterior încheierii contractului se constată o modificare a împrejurărilor esențiale referitoare la risc produsă independent de voința contractantului, asiguratorul poate rezilia contractul respectând o perioadă de preaviz de o lună. Dacă dreptul de reziliere nu este exercitat într-o perioadă de o lună din momentul în care asiguratorul a luat cunoștință de modificarea împrejurărilor esențiale referitoare la risc sau dacă situația care exista înaintea modificării împrejurărilor esențiale referitoare la risc a fost restabilită, asiguratorul decade din acest drept.

9. Prevederile prezentului articol se aplică și în cazul modificărilor ce intervin în perioada scursă între depunerea cererii de asigurare și acceptarea acesteia, modificări ce nu au fost făcute cunoscute asiguratorului la momentul acceptării cererii.

Articolul 9: Obligațiile contractantului asigurării și ale asiguratului înainte de producerea evenimentului asigurat, vinovăția în cazul producerii daunei

1. Contractantul este obligat să ia toate măsurile prevăzute prin acte normative și orice alte decizii, dispoziții sau proceduri adoptate de către autoritățile publice centrale și locale și cele stabilite prin prezentul contract, precum și toate celelalte măsuri ce ajută la prevenirea cazurilor de daună și nu va permite unor terțe persoane să încalce aceste măsuri.

2. În cazul încălcării de către contractant a obligației prevăzute la punctul 1, asiguratorul este absolvit de obligația de plată a despăgubirii.

3. Dacă nerespectarea obligațiilor nu a influențat producerea evenimentului asigurat sau nu a influențat cuantumul despăgubirii datorate de către asigurator, obligația de plată a despăgubirii rămâne valabilă.

4. În cazul nerespectării de către contractant a obligațiilor prevăzute în prezentul articol, asiguratorul poate denunța unilateral contractul, fără a fi necesară punerea în întârziere sau efectuarea vreunei formalități și fără a fi necesară intervenția instanței.

5. În cazul în care dauna a fost produsă de asigurat cu rea intenție sau din neglijență gravă, asiguratorul nu are nicio obligație privind plata despăgubirilor.

Articolul 10: Plata primelor

1. Contractantul este obligat să plătească primele de asigurare la termenele scadente și în cuantumurile prevăzute în polița de asigurare.

2. Prima se plătește anticipat și integral pentru fiecare perioadă de asigurare. În mod excepțional se poate conveni plata în rate, iar în acest caz asiguratorul va percepe un adaos de subanualitate. Dacă părțile au convenit plata în rate, atunci în poliță va fi specificată frecvența de plată a ratelor și scadența acestora.

3. Prima pentru perioada inițială de asigurare, respectiv prima rată de primă, se va plăti la data încheierii contractului. Valoarea și scadența de plată a primelor ulterioare vor fi specificate în poliță.

4. În cazul în care contractantul se află în incapacitate de plată sau dacă nu mai continuă plata primelor de asigurare conform scadențelor menționate în poliță, cu excepția prevederilor punctelor 8 - 9 din prezentul articol, contractul de asigurare se consideră desființat de drept și protecția prin asigurare încetează la data scadenței ratei neachitate.

5. Contractul de asigurare intră în vigoare la data plății primei inițiale, iar protecția prin asigurare începe la data

menționată în poliță, dar nu mai devreme de ziua următoare datei plății primei inițiale. Pentru perioada scursă între data intrării în vigoare a contractului de asigurare și data înscrisă în poliță nu există acoperire prin asigurare.

6. Orice taxe și comisioane în legătură cu plata primelor de asigurare vor fi în sarcina contractantului. Dacă plata primei de asigurare se efectuează prin virament bancar, plata este considerată realizată în momentul plății primei de către contractant, fie direct în contul asiguratorului, fie în contul reprezentantului acestuia.

7. Toate taxele și impozitele referitoare la primele de asigurare sunt în sarcina contractantului, dacă prin lege nu se prevede altfel.

8. În cazul în care o primă ulterioară nu este plătită la scadență, asiguratorul va acorda asiguratului o perioadă de grație de 15 zile.

9. Pe parcursul perioadei de grație situația contractului de asigurare rămâne nemodificată, cu condiția plății primei de asigurare până la expirarea perioadei de grație.

10. În cazul în care până la expirarea perioadei de grație nu s-a efectuat plata primei, contractul este automat reziliat începând cu data scadenței, fără a fi necesară efectuarea vreunei formalități.

11. Asiguratorul poate deduce valoarea unei prime scadente revendicate sau a unei alte revendicări ce i se cuvine din contract (de exemplu: cheltuieli de somație, dobânzi etc.) dintr-o obligație de plată din acest contract pe care i-o datorează contractantului sau unei terțe persoane.

Articolul 11: Obligațiile contractantului asigurării după producerea evenimentului asigurat

1. După producerea evenimentului asigurat, contractantul asigurării are următoarele obligații:

1.1 **Obligația de reducere a daunelor:** după producerea evenimentului asigurat, contractantul asigurării este obligat să ia toate măsurile posibile pentru evitarea producerii de daune sau, după caz, pentru reducerea daunelor deja provocate, ținând cont în același timp de indicațiile asiguratorului. În măsura posibilităților, contractantul va solicita indicațiile asiguratorului.

1.2 **Obligația anunțării daunei:** în urma producerii evenimentului asigurat, contractantul trebuie să anunțe asiguratorul imediat, dar nu mai târziu de 48 de ore de la data la care a luat la cunoștință de producerea evenimentului asigurat.

1.3 **Obligația clarificării daunelor:** contractantul trebuie să transmită orice informații necesare pentru stabilirea producerii evenimentului asigurat sau a valorii obligației de plată a asiguratorului. Contractantul asigurării trebuie să prezinte asiguratorului, la cererea acestuia, pe propria cheltuielă, toate dovezile scrise solicitate (de exemplu, certificate, facturi, procese verbale). În timpul lichidării

dosarului de daună, toate declarațiile către asigurător, scrise și verbale, trebuie să fie complete și conforme cu realitatea.

1.3.1 să permită asigurătorului orice investigație referitoare la cauza daunei, volumul acesteia, precum și referitoare la mărimea despăgubirii.

1.3.2 să contribuie la determinarea pagubei, în special în procesul de constatare a daunei și a volumului acesteia.

1.3.3 după producerea daunei să păstreze intactă situația până la constatarea de către asigurător sau autoritățile competente. Fără consimțământul în prealabil al asigurătorului, nu se permit modificări, cu excepția situațiilor când acestea sunt necesare pentru diminuarea daunei sau în interes public.

1.4 Contractantul trebuie să îndeplinească fără întârziere toate obligațiile ce îi revin conform prezentelor condiții, precum și conform celorlalte condiții de asigurare stabilite în cazul producerii unui eveniment asigurat.

2. În cazul în care contractantul asigurării nu respectă cu intenție sau din culpă oricare dintre obligațiile prevăzute în prezentul articol, asigurătorul este scutit de obligația de plată a despăgubirii. În cazul nerespectării din culpă, asigurătorul rămâne obligat la plata despăgubirii atât timp cât nerespectarea nu a avut influență asupra constatării producerii unui eveniment asigurat în conformitate cu condițiile contractuale și nici asupra stabilirii obligației de plată a asigurătorului sau a valorii acesteia.

Articolul 12: Franșiza

1. Franșiza reprezintă partea din daună ce este suportată de către contractant. Franșiza se stabilește ca valoare fixă sau ca procent din valoarea totală a despăgubirii, în conformitate cu contractul de asigurare.

Contractantul asigurării nu poate să asigure franșiza stabilită la niciun alt asigurător.

2. În cazul în care contractantul asigurării este obligat prin lege să asigure clădirea împotriva calamităților naturale, asigurarea clădirii poate fi încheiată numai pentru sume asigurate care le depășesc pe cele asigurate obligatoriu și/sau pentru riscuri care nu fac obiectul contractului de asigurare obligatorie a locuințelor. Astfel, contractantul asigurării poate asigura franșiza stabilită conform contractului de asigurare prin polița de asigurare obligatorie a locuinței împotriva cutemurelor, alunecărilor de teren sau inundațiilor.

Articolul 13: Scadența plății despăgubirii

1. Plata despăgubirii este scadentă după 14 zile calculate de la data la care au fost finalizate toate investigațiile în vederea constatării evenimentului asigurat și a valorii despăgubirii datorate de către asigurător.

2. În cazul în care investigațiile nu au fost finalizate în decurs de o lună de la înștiințarea legată de producerea evenimentului asigurat, contractantul asigurării, luând în considerare suma asigurată totală, poate solicita un avans

cu o valoare egală cu suma minimă pe care asigurătorul o are de plătit conform stării de fapt.

3. Curgerea termenelor prevăzute la punctele 1 și 2 este întreruptă în cazul în care, din vina contractantului asigurării, este împiedicată desfășurarea investigațiilor întreprinse de către asigurător pentru stabilirea circumstanțelor în care s-a produs evenimentul asigurat sau pentru stabilirea valorii despăgubirii.

4. Plata despăgubirii nu poate fi solicitată asigurătorului, dacă:

4.1. există dubii în ceea ce privește dreptul solicitantului de a primi valoarea despăgubirii, până la momentul prezentării dovezilor necesare;

4.2. se efectuează investigații cu privire la producerea evenimentului asigurat de către poliție, parchet sau orice autorități competente sau s-a pornit o cercetare penală împotriva contractantului asigurării. Asigurătorul poate amâna plata despăgubirii până la încheierea acestei investigații.

Articolul 14: Procedura comisiei de experți

1. Procedura stipulată în prezentul articol va fi urmată dacă este solicitată de una dintre părțile contractuale. În cadrul procedurii cu comisie de experți se pot face doar constatări legate de cauza și valoarea daunelor. Concluziile experților sunt obligatorii pentru ambele părți, cu excepția cazului în care se dovedește că acestea se abat considerabil de la starea de fapt reală. Numai în acest caz sau numai atunci când experții nu pot, nu vor sau întârzie să facă constatările necesare, partea păgubită în dreptul său se poate adresa instanței judecătorești. Se consideră ca fiind întârziere situația în care un expert nu efectuează expertiza în decurs de 2 luni de la data la care i s-a solicitat acest lucru. Despăgubirea nu va fi scadentă înainte de încheierea procedurii de expertiză.

2. În cazul procedurii comisiei de experți sunt valabile următoarele dispoziții:

2.1 Fiecare dintre părțile contractuale propune un expert autorizat în domeniul respectiv de specialitate.

2.2. Fiecare dintre părțile contractuale îi va solicita în scris celeilalte părți numirea celui de-al doilea expert. Dacă această solicitare de numire rămâne neonorată în decurs de două săptămâni de la primirea solicitării, procedura de expertiză se va finaliza doar în baza constatărilor făcute de către primul expert.

2.3. Ambii experți numesc la începutul procesului de constatare un terț expert în calitate de arbitru.

2.4. Experții își prezintă concluziile contractantului asigurării și asigurătorului în același timp. În cazul în care rezultatele celor doi experți sunt diferite unele de celelalte, acestea sunt predate de către asigurător arbitrului. Acesta decide asupra punctelor rămase contestabile în limitele constatărilor făcute de către cei doi experți, urmând ca și

acesta să își prezinte în același timp concluziile asiguratorului și contractantului asigurării.

2.5. Dacă nu s-a convenit altfel, fiecare parte suportă costurile propriului expert, iar cheltuielile pentru expertul arbitru sunt suportate de către ambele părți în proporție egală.

3. În baza constatărilor experților, respectiv a arbitrului, se calculează valoarea despăgubirii.

4. Dacă a fost începută o procedură de expertiză în conformitate cu prezentul articol, pretenția de despăgubire ce trebuie evaluată nu este scadentă până la finalizarea procedurii și nici nu poate fi solicitată în fața instanței.

5. Obligațiile legale și contractuale ale contractantului asigurării după producerea evenimentului asigurat nu vor fi nici suspendate, nici îngrădite datorită procedurii de expertiză.

6. Asiguratorul și contractantul asigurării pot conveni de comun acord ca rezultatul definitiv să fie stabilit de către un singur expert.

7. Dacă niciuna dintre părți nu solicită efectuarea procedurii de expertiză și nici nu se poate ajunge la o rezolvare amiabilă privind despăgubirea, contractantul se poate adresa direct instanței de judecată.

Articolul 15: Raportul juridic după producerea unei daune

1. După producerea unei daune, contractul de asigurare poate fi reziliat atât de către asigurator, cât și de către asigurat.

2. Rezilierea este posibilă numai după expirarea unui termen de o lună de la finalizarea negocierilor cu privire la despăgubire.

Asiguratorul trebuie să respecte un termen de reziliere de o lună. Asiguratul nu poate rezilia decât în acest interval sau la finalul perioadei curente de asigurare.

3. În cazul în care asiguratul a formulat în mod fraudulos o cerere de despăgubire, asiguratorul are dreptul să rezilieze contractul de asigurare cu efect imediat, după respingerea cererii de despăgubire.

4. În funcție de produsul de asigurare specific pot fi adoptate reglementări diferite în Condițiile Generale sau Speciale de Asigurare.

Articolul 16: Distrugerea totală a bunului asigurat

1. În cazul în care bunul asigurat este distrus înainte de începutul asigurării, nu există obligația plății primei de asigurare, iar contractantului asigurării i se va restitui prima achitată în avans. Asiguratorul poate solicita costurile administrative ce i se cuvin.

2. În cazul în care bunul asigurat este distrus în perioada de valabilitate a asigurării ca urmare a producerii unui eveniment neacoperit de asigurare, contractul privind acest bun se reziliază de drept la data distrugerii bunului. Din momentul primirii de către asigurator a notificării în

scris a contractantului asigurării cu privire la distrugerea obiectului asigurat, dreptul la rambursarea primei parțiale pentru restul perioadei de asigurare devine scadent, cu condiția să nu fi fost achitate despăgubiri pentru aceeași perioadă de asigurare.

3. În cazul în care bunul asigurat este distrus ca urmare a unui eveniment asigurat, prima de asigurare se plătește pentru întreaga perioadă de asigurare curentă.

Articolul 17: Vânzarea bunului asigurat

1. În cazul înstrăinării bunurilor asigurate, noul proprietar are opțiunea de a menține valabilitatea contractului de asigurare sau de a-l rezilia.

2. Dacă noul proprietar își manifestă în scris opțiunea de a prelua contractul de asigurare, toate drepturile și obligațiile contractantului asigurării decurgând din contractul de asigurare trec asupra noului proprietar dacă asiguratorul își manifestă acordul în scris în acest sens.

3. Dacă în decurs de 15 zile de la data înstrăinării, contractantul asigurării nu a anunțat asiguratorul despre transferul dreptului de proprietate asupra bunului asigurat și nici nu există vreo solicitare scrisă din partea noului proprietar de a prelua contractul de asigurare, acesta se consideră desființat de drept, fără a fi necesară punerea în întârziere sau efectuarea vreunei formalități și fără a fi necesară intervenția instanței.

4. Dacă în perioada de 15 zile ulterioare înstrăinării bunului asigurat se produce evenimentul asigurat, asiguratorul nu va putea fi obligat la plata despăgubirii decât în cazul în care anterior producerii evenimentului asigurat și pe parcursul perioadei de 15 zile menționate, noul proprietar își manifestă în scris opțiunea de a prelua contractul de asigurare și este acceptat în asigurare în scris de către asigurator, conform punctului 2 din prezentul articol.

5. Dispozițiile acestui articol sunt valabile și în cazul vânzării bunului asigurat în cadrul unei executări silite.

Articolul 18: Asigurare în contul unei terțe părți

1. În cazul asigurării în contul unei terțe părți, contractantul asigurării încheie în nume propriu un contract de asigurare în beneficiul unei terțe persoane. Această terță persoană, denumită persoana asigurată, va fi desemnată nominal pe cererea de asigurare.

2. În cazul asigurării în contul unei terțe părți, contractantul asigurării va plăti primele de asigurare și va fi ținut de îndeplinirea tuturor obligațiilor ce decurg din contract. În cazul producerii evenimentului asigurat, pretențiile asupra despăgubirilor se cuvin asiguratului.

3. Dacă asiguratul este în posesia poliței de asigurare, acesta poate, fără acordul contractantului asigurării, să dispună de drepturile sale și să le revendice dacă va fi cazul pe calea acțiunii judecătorești.

4. Atât timp cât în conformitate cu prevederile legale, cu condițiile de asigurare și cu celelalte dispoziții ale

contractului de asigurare, conduita contractantului asigurării poate produce efecte juridice, în cazul asigurării în contul unei terțe persoane, conduita asiguratului este asimilată cu conduita contractantului asigurării. Pe întreaga perioadă de derulare a contractului, asiguratul va fi ținut să respecte toate obligațiile ce revin contractantului asigurării conform prezentului contract sau dispozițiilor legale, cu excepția obligației plății primelor de asigurare. În acest sens, asigurătorul va putea să invoce față de asigurat toate excepțiile și să îi opună toate apărările pe care, în virtutea contractului, ar fi putut să le invoce și împotriva contractantului pentru a-și motiva refuzul de executare.

Articolul 19: Prelungirea automată a contractului; reduceri acordate

1. Contractul de asigurare este valabil pe perioada stipulată în polița de asigurare. În cazul în care această perioadă este de cel puțin un an, iar contractul de asigurare nu este reziliat în scris nici de către contractantul asigurării și nici de către asigurător cu cel puțin trei luni înainte de expirarea duratei contractului stabilite în poliță, după expirarea duratei contractului stipulate în poliță, contractul de asigurare se va prelungi pe încă un an.

2. Dacă asigurătorul, luând în considerare durata contractuală stabilită, a acordat o reducere de primă, atunci poate solicita, în cazul unei rezilieri premature a contractului, o plată ulterioară a sumei cu care prima de asigurare ar fi fost calculată în plus dacă contractul ar fi fost încheiat doar pe durata pe care acesta a avut-o în final până la reziliere.

Articolul 20: Legislația aplicabilă, litigii

În cazul contractelor în care nu este aplicabilă legislația privind protecția consumatorilor, orice plângere ce rezultă din contractul de asigurare sau în legătură cu acesta va fi rezolvată de către instanțele judecătorești competente din București, cu aplicarea legislației din România.