

CONDIȚII GENERALE

ASIGURAREA DE RĂSPUNDERE CIVILĂ PROFESIONALĂ (RCP)

Art. 1. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. În baza prezentelor condiții generale și a condițiilor speciale de asigurare corespunzătoare felului asigurării solicitate, asigurătorul acordă persoanei sau organizației autorizată legal, care poate fi un asigurat conform art. 3 din prezentele condiții generale, protecție prin asigurare prin încheierea cu aceasta a asigurării de răspundere civilă profesională.

1.2. Asigurarea se încheie prin emiterea, pe baza unei cereri- chestionar prezentată de asigurat / reprezentantul asiguratului, unei polițe de asigurare și încasarea primei / ratei de primă de asigurare.

1.3. Cererea- chestionar și anexele acesteia (documente atașate, clauze speciale, etc.), prezentele condiții generale și condițiile speciale de asigurare corespunzătoare felului asigurării încheiate, precum și înștiințările asiguratului și respectiv ale asigurătorului fac parte integrantă din asigurare.

1.4. Termenii ai căror definiții sunt enunțate la art. 8 din prezentele condiții generale au acele înțelesuri în tot ceea ce privește asigurarea.

Art. 2. ACOPERIREA

2.1. Convențiile privind asigurarea

2.1.1. Prin emiterea poliței de asigurare, asigurătorul se angajează să îl despăgubească pe asiguratul nominalizat în aceasta sau în tabelul nominal atașat acesteia, pentru sumele pe care asiguratul, ca urmare a practicării profesiei asigurate, va fi răspunzător din punct de vedere legal să le plătească drept despăgubiri pentru prejudiciul cauzat de un eveniment care are loc în teritoriul acoperit, pe parcursul perioadei de asigurare, cu condiția ca asiguratul să fi plătit prima sau rata de primă de asigurare stabilită în poliță.

2.1.2. Această asigurare se aplică numai dacă există o cerere de despăgubire prezentată anterior în scris față de oricare asigurat, pe parcursul perioadei de asigurare.

2.1.3. O cerere de despăgubire va fi considerată ca fiind anterior prezentată dacă înștiințarea scrisă cu privire la o asemenea cerere de despăgubire este primită de oricare asigurat sau de asigurător, indiferent care o primește primul, în timpul perioadei de asigurare și în conformitate cu prevederile art. 4 al prezentelor condiții generale.

2.1.4. Toate cererile de despăgubire pentru prejudicii rezultate din același eveniment vor fi considerate ca fiind prezentate la momentul la care a fost prezentată prima dintre acele cereri către oricare asigurat.

2.1.5. Asigurătorul va avea dreptul, dar nu și obligația, să se aplece față de orice cerere de despăgubire în conformitate cu prevederile art. 5, paragraful 5.3 al prezentelor condiții generale, dar suma cu care asiguratul va despăgubi pentru prejudiciul cauzat este limitată așa cum se prevede în art. 4 al prezentelor condiții generale. Asigurătorul poate cerceta orice eveniment sau cerere de despăgubire și poate soluționa prin înțelegere orice cerere de despăgubire după cum consideră de cuviință.

2.1.6. Asigurarea se aplică numai despăgubirilor pentru prejudicii care sunt stabilite într-un proces, care are loc în țara în care este localizată adresa asiguratului așa cum este aceasta menționată în polița de asigurare, sau într-o soluționare prin înțelegere acceptată de asigurător, cu condiția însă ca procesul să nu aibă loc în SUA, în teritoriile ori posesiunile SUA sau în Canada. Asigurătorul nu va fi de acord cu nici o soluționare prin înțelegere, realizată cu privire la un proces în curs de desfășurare sau cu privire la un proces care este gata / amenințată să pormască, în SUA, în teritoriile ori posesiunile SUA sau în Canada.

2.1.7. Asigurarea nu acoperă nici o altă obligație sau răspundere de a plăti anumite sume sau de a executa anumite acțiuni ori servicii, dacă acest lucru nu este prevăzut explicit în art. 2, paragraful 2.2 sau art. 4 al prezentelor condiții generale.

2.2. Plata cheltuielilor cu despăgubirile

2.2.1. Pe lângă despăgubirile care se aplică la această asigurare, asigurătorul va despăgubi asiguratul pentru acele sume pe care acesta le va plăti drept cheltuieli cu despăgubirile (conform art. 8, paragraful 8.5, punctul a), pentru orice cerere de despăgubire cu privire la asemenea despăgubiri.

2.2.2. Așa cum se prevede în art. 4 al prezentelor condiții generale, limitele de asigurare includ cheltuielile cu despăgubirile și, de aceea, limitele de asigurare disponibile pentru despăgubiri vor fi reduse de orice sumă pe

care asigurătorul o plătește pentru a acorda despăgubiri, cheltuielile cu despăgubirile sau pe care asigurătorul trebuie să o plătească în numele asiguratului drept cheltuieli cu despăgubirile.

2.3. Excluderile

2.3.1. Asigurarea nu se aplică:

- oricărei cereri de despăgubire despre care a fost primită o înștiințare scrisă în afara perioadei de asigurare;
- prejudiciilor așteptate sau intenționate din punctul de vedere al asiguratului;
- prejudiciilor cauzate de război, invazie, acțiune a unui dușman extern, acțiuni ostile, război civil, insurecție, rebeliune, revoluție, război, lovitură de stat militară sau civilă, răzmeriță, grevă, grevă patronală, revoltă militară sau populară, mișcare civilă, lege marțială sau prădare, distrugere ori jefuire în legătură cu acestea, confiscare sau distrugere de către orice autoritate guvernamentală ori publică sau orice act ori eveniment condiție pentru oricare dintre cele de mai sus, indiferent dacă războiul este declarat sau nu;
- amenzilor (civile, penale sau contractuale), daunelor punitive, daunelor interese;
- prejudiciilor care au fost cauzate direct sau indirect, care au contribuit sau care au fost provocate de, ori au rezultat din :
 - pulbere de azbest, azbest, dietilstibesterol (DES), dioxină, fomaldehidă ureică;
 - SIDA sau hepatită;
- prejudiciilor provocate de, sau la care a contribuit orice acțiune ori omisiune necinstită, frauduloasă, criminală sau răuvoitoare, orice acțiune ori omisiune comisă prin încălcarea oricărei legi sau reglementări sau orice serviciu prestat sub influența substanțelor toxice, a narcoticilor sau a alcoolului;
- oricărei cereri de despăgubire bazată pe, sau provenind din orice act de concurență neloială, real ori pretins, sau din orice nerespectare ori încălcare reală sau pretinsă de brevet, drept de autor, design, marcă comercială, marcă de serviciu, denumire comercială ori slogan;
- prejudiciilor cauzate direct sau indirect, provocate ori rezultate din :
 - radiații ionizante sau contaminare radioactivă de la orice combustibil nuclear sau de la orice deșeuri nucleare rezultate în urma utilizării de combustibil nuclear;
 - proprietăți radioactive, toxice, explozive ori alte proprietăți periculoase ale oricărui ansamblu nuclear sau ale oricărei componente nucleare a acestuia;
 - orice reactor nuclear, centrală sau instalație electro-termică nucleară, perimetru ori utilități de orice fel în legătură cu, sau care realizează producerea energiei nucleare ori producția, stocarea sau manevrarea de combustibil nuclear sau deșeuri nucleare;
 - orice alte perimetre sau utilități asigurabile de către un pool nuclear local și / sau o asociație;
- oricărei răspunderi care rezultă numai din „statutul asiguratului, respectiv din activitățile sale în calitate de conducător, director, asociat, deținător al unei poziții electivă sau nominative de management similare, sau acționar al oricărei asociații, societăți ori alte organizații (inclusiv asociație de salariați, organizație de caritate sau societate comercială). Această excludere nu se va aplica pentru nici o răspundere (a unui asigurat) care s-ar impune, ca urmare a practicării profesiei asigurate, independent de un asemenea statut sau de o asemenea calitate;
- oricărei cereri de despăgubire a oricărei persoane ori organizații, față de sau în legătură cu oricare persoană ori organizație :
 - care este direct ori indirect în proprietatea unui asigurat sau care este controlată ori condusă de un asigurat;
 - care are în proprietate, controlează sau conduce un asigurat;
 - la care asiguratul este asociat, consultant sau angajat, dacă o astfel de cerere de despăgubire nu este inițiată și este continuată total independent, fără solicitarea, asistența, participarea activă sau intervenția oricărui asigurat;
- prejudiciilor care rezultă din servicii profesionale prestate de asigurat pentru :
 - soțul / soția asiguratului;

- orice membru al familiei asiguratului (până la gradul II inclusiv), afini sau oricare altă persoană, care se află în întreținerea asiguratului;

- orice persoană pentru care asiguratul răspunde potrivit legii;

l) oricărei cereri de despăgubire datorată activităților unui asigurat în calitate de funcționar public ales sau ca angajat al unui organism guvernamental, subdiviziune sau agenție a acestuia, însă numai dacă asiguratul nu este considerat angajat doar în virtutea prestării de servicii profesionale unui asemenea organism guvernamental, subdiviziune sau agenție a acestuia și remunerarea pentru asemenea servicii cade în sarcina primului asigurat menționat în polița de asigurare;

m) prejudiciilor pentru care asiguratul este obligat să plătească din cauza asumării, într-un contract sau înțelegere, a răspunderii care, în caz contrar, nu s-ar impune;

n) oricărei cereri de despăgubire bazată pe, rezultând din sau care poate fi atribuită oricărei garanții sau estimări cu privire la salarii, costuri, cantități, durată sau dată de îndeplinire;

o) prejudiciilor care rezultă direct sau indirect din evacuarea, dispersarea, eliberarea, scurgerea sau emanarea, reală, pretinsă ori potențială de poluanți sau oricăror pagube, costuri ori cheltuieli care rezultă din orice directivă ori solicitare, fie guvernamentală fie de alt fel, în care asiguratul evaluează, testează, monitorizează, curăță, îndepărtează, controlează, împiedică răspândirea, tratează, detoxifică sau neutralizează poluanți;

p) oricăror cereri de despăgubire care rezultă din:

- pierderi sau deteriorări de bunuri aflate în grija, custodia sau sub controlul asiguratului;

- deteriorare, rătăcire ori pierdere a oricărui document (de orice natură) fie el scris, tipărit sau reprodus prin orice altă metodă;

- oricare informație sau material computerizat ori stocat electronic încredințat sau în grija, custodia ori sub controlul asiguratului;

q) oricărei cereri de despăgubire a unui asigurat față de alt asigurat;

r) oricărei cereri de despăgubire bazată pe, rezultând din sau care poate fi atribuită oricărei nereușite ori omisiuni privind intrarea și / sau menținerea în vigoare a asigurării;

s) oricărei cereri de despăgubire bazată pe, rezultând din sau care poate fi atribuită insolvenței sau falimentului oricărui asigurat;

t) oricărei cereri de despăgubire bazată pe, sau rezultând din orice defăimare, calomniere sau prezentare de alt material defăimător ori critic, reală ori pretinsă sau din orice publicare reală ori pretinsă a unui material care violează dreptul individual la intimitate;

u) oricărei cereri de despăgubire pentru daune morale.

2.3.2. Nimic din acest art. 2, paragraful 2.3 nu va fi interpretat ca extinzând acoperirea prevăzută în art. 2, paragraful 2.1. pentru orice răspundere care nu ar fi fost acoperită în absența acestui paragraf 2.3 al art. 2.

Art. 3. PERSOANELE ASIGURATE

3.1. Atunci când asiguratul menționat în polița de asigurare este desemnat drept:

a) o persoană individuală, o asemenea persoană individuală este un asigurat;

b) un parteneriat sau o asociație, un / o asemenea parteneriat / asociație sunt asigurați, în numele și pentru fiecare din membrii ori partenerii săi, dar numai în ceea ce privește practicarea profesiei asigurate și numai cei pentru care s-au încasat primele de asigurare convenite;

c) o organizație alta decât un parteneriat sau o asociație, o asemenea organizație este asigurată în numele și pentru fiecare angajat sau colaborator, dar numai în ceea ce privește practicarea profesiei asigurate și numai cei pentru care s-au încasat primele de asigurare convenite.

3.2. Asiguratul, indiferent dacă este o persoană individuală sau o organizație, trebuie să posede autorizație de practicare a profesiei asigurate ori certificat de atestare tehnico-profesională corespunzător profesiei asigurate, respectiv autorizație de funcționare în domeniul profesional pentru care se încheie asigurarea, în conformitate cu reglementările legale în domeniu.

3.3. În cazul în care asiguratului i se suspendă sau retrage autorizația de practicare a profesiei asigurate ori certificatul de atestare tehnico-profesională corespunzător profesiei asigurate, respectiv autorizația de funcționare în domeniul profesional pentru care se încheie asigurarea, asigurarea își suspendă de drept efectele juridice, de la data suspendării sau retragerii autorizației ori certificatului, iar răspunderea asiguratului încetează, fără a fi necesară nici o notificare scrisă din partea acestuia. Suspendarea efectelor juridice încetează și răspunderea asiguratului reîncepe în baza înștiințării făcute asiguratului de asigurator, de la data prevăzută în înștiințare, în baza prezentării de asigurat la asigurator a dovezii privind redobândirea dreptului de a practica profesia / funcționa în domeniul profesional asigurat, cu decalarea datei de expirare a asigurării corespunzător perioadei de încetare a efectelor juridice ale acesteia.

3.4. Fiecare dintre următoarele persoane este de asemenea un asigurat:

a) angajații și colaboratorii asiguratului menționat în polița de asigurare, dar numai pentru acțiunile în cadrul scopului angajării lor sau acceptării lor ca și colaboratori de către asigurat și întreprinse atunci când se află sub conducerea, controlul sau supravegherea asiguratului menționat în polița de asigurare (tabelul nominal al acestora, cu specialitatea fiecăruia, vechimea, precum și locul de muncă, se anexează la cererea-chestionar);

b) orice persoană care, pe parcursul perioadei de asigurare, devine un partener, membru sau, conform prevederilor lit. a) de la acest punct, un angajat ori colaborator al asiguratului menționat în polița de asigurare, cu plata primei de asigurare corespunzătoare, protecția prin asigurare intrând în vigoare pentru acea persoană conform condițiilor încheierii unei asigurări noi. Această încadrare a unei persoane ca asigurat se va aplica în ceea ce privește o cerere de despăgubire numai dacă o asemenea cerere de despăgubire solicită despăgubiri de la un asemenea asigurat în urma:

- unui eveniment care se produce după data la care o asemenea persoană a devenit partener, membru sau angajat ori colaborator al asiguratului menționat în polița de asigurare;

- unui eveniment care se produce înainte de data la care o asemenea persoană a devenit partener, membru, angajat ori colaborator al asiguratului menționat în polița de asigurare, dacă o asemenea cerere de despăgubire este prezentată față de acea persoană, numai datorită statutului său de partener, membru, angajat ori colaborator al asiguratului menționat în polița de asigurare, în momentul în care se prezintă cererea de despăgubire și, o asemenea cerere de despăgubire rezultă din practicarea profesiei asigurate de către acea persoană care a fost un asigurat în momentul producerii evenimentului în cauză;

c) orice persoană care a fost anterior un asigurat în baza prevederilor anterioare ale acestui art. 3, paragraful 3.1. Această încadrare a unei persoane ca asigurat se va aplica în ceea ce privește evenimente care au avut loc pe parcursul perioadei în care o asemenea persoană a fost anterior un astfel de asigurat.

3.5. În baza condițiilor de asigurare, acoperirea se va extinde la cererile de despăgubire pentru evenimente cauzate de asigurați, prezentate față de moștenitori, reprezentanți legali sau mandatarii ai unui asigurat decedat sau prezentate față de reprezentanții legali sau mandatarii oricărui asigurat în cazul incapacității sau falimentului unui asemenea asigurat.

3.6. Nici o persoană sau organizație nu este un asigurat în ceea ce privește prestarea de servicii profesionale în legătură cu orice parteneriat sau asociație din prezent sau din trecut care nu este asiguratul menționat în polița de asigurare.

Art. 4. LIMITELE ASIGURĂRII

4.1. Asiguratorul va fi răspunzător în baza acestei asigurări numai pentru despăgubirile și cheltuielile cu despăgubirile a căror valoare totală depășește franșiza menționată în polița de asigurare. Numai despăgubirile și cheltuielile cu despăgubirile care ar fi acoperite de asigurare (dacă au fost respectate reglementările prevăzute în condițiile de asigurare) pot intra în franșiza asiguratului.

4.2. Limitele asigurării prevăzute în polița de asigurare și reglementările de mai jos precizează maximum pe care-l va plăti asiguratorul, independent de numărul de:

a) asigurați;

b) cereri de despăgubire prezentate;

c) solicitanți de despăgubiri.

4.3. Limita pentru fiecare eveniment prevăzută în polița de asigurare este maximum pe care-l va plăti asiguratorul, cumulat, pentru totalitatea:

a) despăgubirilor pentru toate prejudiciile rezultate dintr-un eveniment;

b) cheltuielilor cu despăgubirile.

4.4. Limita globală prevăzută în polița de asigurare este maximum pe care-l va plăti asiguratorul, cumulat, pentru totalitatea despăgubirilor pentru toate prejudiciile rezultate din toate evenimentele, precum și pentru toate cheltuielile cu despăgubirile în legătură cu acestea, în ceea ce privește toate cererile de despăgubire prezentate pe parcursul fiecărui an de asigurare.

4.5. Toate sumele pentru care se pot acorda despăgubiri în baza asigurării pentru prejudicii (inclusiv cheltuieli cu despăgubirile) vor fi plătite de asigurator în ordinea în care asemenea sume sunt prezentate acestuia pentru a se acorda despăgubiri.

4.6. Franșiza asiguratului și limitele asigurării în ceea ce privește fiecare eveniment, așa după cum sunt prevăzute în polița de asigurare, se vor aplica independent de numărul de cereri de despăgubire care rezultă în urma evenimentului.

Art. 5. CONDIȚIILE

5.1. Respectarea și îndeplinirea prevederilor condițiilor de asigurare, în măsura în care se referă la orice trebuie sau nu trebuie făcut de

asigurat, precum și faptul că toate declarațiile și informațiile furnizate asiguratorului de către asigurat trebuie să fie complete și reale, sunt condiții care preced orice răspundere a asiguratorului privind efectuarea oricărei plăți în baza asigurării.

5.2. Acțiunile legale împotriva asiguratorului

5.2.1. Drepturile persoanelor prejudiciate se vor exercita împotriva celor răspunzători de producerea prejudiciilor.

5.2.2. Asiguratorul poate fi chemat în judecată de persoanele prejudiciate în limitele obligațiilor ce-i revin acestuia în baza asigurării.

5.3. Apărarea și soluționarea

5.3.1. La recomandarea scrisă a asiguratorului, asiguratul este obligat să se apere împotriva oricărei cereri de despăgubire, prin orice procedură legală, inclusiv în procesele penale sau civile împotriva persoanelor prejudiciate.

5.3.2. Asiguratorul va avea dreptul, dar în nici un caz obligația, să preia și să conducă, în numele asiguratului, apărarea împotriva oricărei cereri de despăgubire și va avea libertate totală în conducerea oricărei proceduri și în soluționarea prin înțelegere a oricărei cereri de despăgubire, putând totodată să și renunțe la aceasta după preluare.

În cazul în care asiguratorul, la propria sa apreciere, alege să-și exercite dreptul de a acționa conform acestei condiții, nici o acțiune întreprinsă de asigurat în exercitarea unui asemenea drept nu va servi la modificarea sau extinderea în orice mod a răspunderii sau a obligațiilor asiguratorului în baza asigurării în raport cu situația în care acesta nu și-ar fi exercitat drepturile sale în baza acestei condiții.

5.3.3. Indiferent dacă asiguratorul și-a exercitat dreptul său sau nu, în baza acestui art. 5, paragraful 5.3, punct 5.3.2, de a prelua apărarea împotriva oricărei cereri de despăgubire, el va avea dreptul să recomande ca asiguratul să soluționeze prin înțelegere o asemenea cerere de despăgubire pentru o sumă pentru care cererea de despăgubire poate fi soluționată. Asiguratul poate refuza să soluționeze prin înțelegere orice cerere de despăgubire, în modul pe care societatea îl recomandă pentru soluționare. Acest refuz va face însă ca (în cazul în care asiguratul optează pentru apărarea sau pentru continuarea apărării împotriva unei asemenea cereri de despăgubire după ce asiguratorul a recomandat soluționarea acesteia prin înțelegere), asiguratorul să se poată retrage din dispută, iar răspunderea asiguratorului nu va depăși suma valorii despăgubirilor pentru care cererea de despăgubire ar fi putut fi soluționată și a valorii cheltuielilor cu despăgubirile efectuate cu acordul asiguratorului anterior datei la care asiguratorul a recomandat prima dată soluționarea prin înțelegere.

5.3.4. În cazul oricărei cereri de despăgubire, asiguratorul poate plăti asiguratului menționat în polița de asigurare valoarea limitei de asigurare sau orice altă sumă mai mică pentru care cererea de despăgubire poate fi soluționată și asiguratorul nu va mai avea în continuare nici o răspundere ulterioară în ceea ce privește o asemenea cerere de despăgubire.

5.4. Asigurarea multiplă

5.4.1. Dacă asiguratul are și o altă asigurare valabilă, sau la care se poate apela pentru un prejudiciu, asiguratorul va acoperi acest prejudiciu în baza acestei asigurări, însă asigurarea va fi suplimentară acelei alte asigurări, proporțional cu suma asigurată și până la concurența acesteia, fără ca asiguratul să poată încasa o despăgubire mai mare decât prejudiciul produs.

5.4.2. Asiguratul are însă obligația să declare existența oricăror alte asigurări pentru același prejudiciu, la asiguratorii diferiți, atât la încheierea contractului de asigurare cât și pe parcursul executării acestuia.

5.5. Examinarea registrelor și a documentelor asiguratorului

Asiguratorul poate examina și verifica registrele și documentele asiguratului în ceea ce privește asigurarea oricând pe parcursul perioadei de asigurare și până la împlinirea a 3 (trei) ani de la încetarea valabilității asigurării sau respectiv 1 (un) an după soluționarea finală a tuturor cererilor de despăgubire în baza asigurării.

5.6. Falimentul

Falimentul sau insolvabilitatea asiguratului sau a patrimoniului asiguratului nu va elibera asiguratorul de obligațiile sale în baza asigurării.

5.7. Înștiințările

5.7.1. Orice înștiințare făcută în baza asigurării de către:

a) asigurat, va fi făcută asiguratorului printr-o înștiințare scrisă expediată prin poștă sau prin prezentare a unei asemenea înștiințări asiguratorului la adresa menționată în polița de asigurare. Înștiințarea către agentul asiguratorului sau al asiguratului (broker) nu va constitui înștiințare făcută asiguratorului;

b) asigurat, va fi făcută printr-o înștiințare scrisă expediată prin poștă sau prin prezentare a unei asemenea înștiințări asiguratului menționat în polița de asigurare la adresa menționată acolo.

5.7.2. Înștiințarea către oricare agent sau informațiile aflate în posesia oricărui agent sau a oricărei alte persoane nu vor constitui o renunțare ori o modificare la oricare parte din asigurare, nu vor împiedica

asiguratorul să susțină orice drept în baza asigurării și nici nu vor duce la renunțarea ori modificarea unei reglementări din asigurare decât printr-un act adițional emis de asigurat ca parte integrantă a asigurării.

5.7.3. Dacă înștiințarea se expediază prin poștă, dovada acestei expedieri va fi dovada suficientă că s-a făcut înștiințarea.

5.8. Modificarea asigurării

Orice modificare a asigurării poate fi făcută numai printr-un act adițional emis de asigurat ca parte integrantă a asigurării.

5.9. Modificarea riscului

Asiguratul trebuie să anunțe imediat asiguratorul, telefonic și în scris, cu privire la orice modificări ale riscului acoperit prin asigurare.

5.10. Obligațiile asiguratului în cazul unui eveniment sau a unei cereri de despăgubire

5.10.1. Asiguratul trebuie să anunțe asiguratorul imediat, în scris, despre orice eveniment care poate avea drept consecință o cerere de despăgubire. În limita posibilităților, înștiințarea trebuie să includă:

a) natura evenimentului;

b) vătămarea potențială și numele și adresele oricăror persoane implicate în eveniment, inclusiv potențialii solicitanți de despăgubiri;

c) felul în care asiguratul a aflat prima oară despre eveniment și de ce se așteaptă asiguratul la o cerere de despăgubire rezultată din acesta.

5.10.2. Înștiințarea despre un eveniment nu reprezintă înștiințarea despre o cerere de despăgubire și nici o cerere de despăgubire care rezultă dintr-un eveniment anunțat asiguratorului nu va fi considerată ca reprezentând o cerere de despăgubire prezentată în baza acestei polițe decât dacă o asemenea cerere de despăgubire este prezentată asiguratorului pe parcursul perioadei de asigurare sau în perioada extinsă de raportare descrisă în art. 6 al prezentelor condiții generale.

5.10.3. Asiguratul trebuie să anunțe neîntârziat asiguratorului iminența oricărei chemări în judecată, investigații sau anchete în legătură cu producerea unui eveniment.

5.10.4. Dacă o cerere de despăgubire este primită de oricare asigurat, asiguratul trebuie imediat să o înregistreze și să anunțe asiguratorul cu privire la elementele concrete ale cererii de despăgubire, inclusiv data la care a fost primită. În cazul prezentării unei cereri de despăgubire, asiguratul trebuie:

a) să trimită imediat asiguratorului o copie a oricărei cereri, scrisori, hotărâri executorii, cereri de despăgubire, comunicări privind arbitrajul, chemări în judecată, notificări, citații sau document legal primit în legătură cu cererea de despăgubire;

b) să păstreze neschimbate și neschimbate orice înregistrări, documente, bunuri, perimetre, mașini, instalații, aparate sau obiecte care au cauzat sau au avut o legătură, în orice fel, cu orice eveniment care poate duce la o cerere de despăgubire în baza asigurării, pentru atât timp cât poate solicita în mod rezonabil asiguratorul.

5.10.5. Asiguratul este obligat să ia, în limita posibilităților, toate măsurile care se impun pentru prevenirea producerii unui prejudiciu sau pentru limitarea unui prejudiciu în urma unui eveniment.

5.10.6. La cererea asiguratorului, asiguratul trebuie:

a) să împrumutească asiguratorului în vederea obținerii de documente și alte informații;

b) să coopereze cu asiguratorul în vederea investigării, soluționării prin înțelegere sau apărării împotriva cererii de despăgubire;

c) să sprijine asiguratorul în valorificarea oricărui drept față de orice persoană sau organizație, care poate fi răspunzătoare față de asigurat, din cauza unui prejudiciu acoperit prin asigurare.

5.10.7. Atunci când are loc un eveniment care poate implica asigurarea, asiguratul menționat în polița de asigurare poate, fără a afecta astfel răspunderea, să treacă imediat la soluționări prin înțelegere și să plătească cheltuielile cu despăgubirile în ceea ce privește asemenea soluționări prin înțelegere, cu condiția, ca asemenea soluționări prin înțelegere și cheltuielile cu despăgubirile, în totalitatea lor, să nu depășească reținerea asiguratului menționată în polița de asigurare. Asiguratul menționat în polița de asigurare va anunța imediat asiguratorul despre orice asemenea soluționări prin înțelegere realizate.

5.10.8. Cu excepția situației prevăzute la punctul precedent, orice plată făcută, orice asumare a unei obligații sau orice efectuare a unei cheltuieli fără acordul asiguratorului va fi făcută de asigurat pe cont propriu. Dacă asiguratul va anunța orice eveniment sau cerere de despăgubire cunoscând faptul că acesta / aceasta este fals(ă) sau reprezintă o fraudă, indiferent dacă este vorba de valoare sau despre altceva, asigurarea va deveni nulă de la data unui asemenea anunț, iar protecția prin asigurare în baza acesteia va fi refuzată de drept.

5.11. Prima de asigurare și regularizarea primei

5.11.1. Prima de asigurare se calculează în moneda în care s-au stabilit limitele de despăgubire.

5.11.2. Dacă nu s-a convenit altfel, prima / întâia rată de primă pentru fiecare an de asigurare va fi scadentă și plătită asiguratorului cel mai târziu cu 2 (două) zile înainte de ziua în care intră în vigoare asigurarea.

5.11.3. Atunci când prima de asigurare este o primă anuală anticipată, aceasta este numai o primă depozit și, după încheierea fiecărui an de

asigurare, asigurătorul va regulariza prima prin calcularea primei convenite pe acea perioadă. Dacă prima anuală anticipată plătită pentru anul de asigurare este mai mare decât prima convenită, asigurătorul va restituți surplusul de primă asiguratului menționat în polița de asigurare, cu respectarea primei minime prevăzută în poliță. Dacă prima convenită pentru anul de asigurare este mai mare decât prima anuală anticipată, asiguratul menționat în polița de asigurare va plăti diferența – prima de regularizare – asigurătorului. Prima de regularizare este scadentă și plătită la data prevăzută în înștiințarea făcută asiguratului menționat în polița de asigurare.

5.11.4. Atunci când prima de asigurare este o primă unică, o astfel de primă nu va face obiectul regularizării.

5.11.5. Prima de asigurare poate fi fracționată în rate (semestriale, trimestriale) dacă nu s-a convenit altfel. Asigurătorul nu este obligat să reamintească asiguratului scadențele ratelor de primă.

5.11.6. Dacă prima de asigurare se plătește în rate, asigurarea se reziliază de drept din ziua următoare scadenței ratei de primă neachitată la termen, prevăzută în polița de asigurare.

5.11.7. În cazul neachitării unei rate de primă la scadență, asigurarea poate fi totuși repusă în vigoare, înainte de expirarea duratei sale, prin achitarea ratei restante într-un termen de maxim 30 (treizeci) de zile de la data scadenței și fără decalarea datei expirării asigurării.

Condițiile pentru această repunere în vigoare sunt următoarele:

a) respectarea prevederilor condițiilor de asigurare privind încheierea unei asigurări noi;

b) neînregistrarea în această perioadă a unor evenimente care ar fi impus asigurătorului acordarea unor despăgubiri dacă asigurarea ar fi fost în vigoare.

5.11.8. Pe parcursul perioadei de asigurare, asigurătorul este îndreptățit să regularizeze prima de asigurare astfel încât să beneficieze de prima de asigurare convenită în conformitate cu riscul acoperit prin asigurare după orice modificare a acestuia despre care are cunoștință.

5.12. Reînnoirea

Dacă perioada de asigurare prevăzută în polița de asigurare este de cel puțin 1 (un) an, la sfârșitul unei astfel de perioade și la fiecare împlinire a câte unui an (cu condiția unei informări anterioare cu privire la datele necesare pentru asigurare solicitate de asigurător și a plății primei aferente până cel târziu în ultima zi de valabilitate a asigurării în cauză), perioada de asigurare se poate prelungi pe o durată de 1 (un) an prin emiterea de către asigurător a unei polițe de reînnoire a poliței anterioare. Totuși, asigurătorul nu are nici o obligație să ofere orice asemenea reînnoire sau orice extindere a poliței.

5.13. Reprezentantul exclusiv

Asiguratul menționat în polița de asigurare va fi reprezentantul exclusiv al tuturor asiguraților în baza asigurării pentru:

a) confirmarea tuturor informațiilor solicitate în cererea-chestionar pentru asigurare;

b) prezentarea cererii-chestionar și a oricăror alte informații pentru încheierea asigurării sau orice reînnoire a acesteia;

c) expedierea și primirea oricărei înștiințări care se impune în baza asigurării;

d) punerea în aplicare sau acceptarea oricărui amendament la asigurare sau rezilierea asigurării;

e) achitarea tuturor primelor și primirea oricărei restituiri de prime care pot deveni scadente, în baza asigurării;

f) conducerea evidențelor pentru informațiile de care are nevoie asigurătorul pentru regularizarea primei și trimiterea la asigurător de copii ale unor asemenea evidențe atunci când acestea sunt solicitate de asigurător;

g) acceptarea oricăror sume plătite asiguratului de asigurător în legătură cu răspunderea asigurătorului în baza asigurării;

h) supunerea unei dispute privind asigurarea la arbitraj.

5.14. Rezilierea

5.14.1. Atât asiguratul menționat în polița de asigurare cât și asigurătorul pot rezilia asigurarea printr-o înștiințare scrisă expediată prin poștă sau prin prezentare la cealaltă parte a unei înștiințări scrise privind rezilierea, cel puțin cu 10 (zece) zile înainte de data efectivă a rezilierii. Înștiințarea privind rezilierea va preciza data efectivă a rezilierii.

5.14.2. Perioada de asigurare în vigoare se va încheia la data la care rezilierea devine efectivă. Dacă asigurarea este reziliată, asigurătorul va restituți asiguratului menționat în polița de asigurare, cu respectarea primei minime menționate în polița de asigurare (dacă este cazul), orice primă care trebuie restituită pro-rata temporis. Rezilierea va deveni efectivă chiar dacă asigurătorul nu a restituit prima sau nu a oferit restituirea acesteia.

5.14.3. Prima de asigurare se restituie, parțial sau integral, numai dacă nu s-au plătit sau nu se datorează despăgubiri în baza asigurării.

5.15. Transferarea către asigurător a dreptului de regres

5.15.1. În cazul oricărei plăți în baza asigurării, dacă asiguratul are drept de regres privind, în întregime sau în parte, orice plată pe care

asigurătorul a făcut-o în baza asigurării, acel drept este transferat către asigurător în limita plăților sale.

5.15.2. Asiguratul nu trebuie să facă nimic care să afecteze un drept de regres privind sume plătite de asigurător în baza asigurării.

5.15.3. La cererea asigurătorului, asiguratul va intenta proces sau va transfera dreptul de regres către asigurător și va ajuta asigurătorul să îl valorifice.

5.16. Transferarea drepturilor și obligațiilor asiguratului în baza asigurării

Drepturile și obligațiile asiguratului în baza asigurării nu pot fi transferate fără acordul scris al asigurătorului, cu excepția cazului de deces al unei persoane care este un asigurat.

5.17. Verificările și inspecțiile

5.17.1. Asigurătorul are dreptul, dar nu este obligat:

a) să facă verificări și / sau inspecții oricând;

b) să prezinte asiguratului rapoarte cu privire la situațiile constatate;

c) să recomande modificări.

5.17.2. Orice verificări, inspecții, rapoarte sau recomandări se referă numai la asigurabilitate și la primele de asigurare stabilite. Asigurătorul nu face verificări privind siguranța sau privind conformarea cu reglementările de orice fel.

ART. 6. PERIOADA EXTINSĂ DE RAPORTARE

6.1. Asigurătorul va acorda automat o perioadă extinsă de raportare, așa cum se descrie mai jos, după încetarea raporturilor de asigurare dintre asigurat și asigurător.

6.2. Perioada extinsă de raportare nu se va aplica la cererile de despăgubire care sunt acoperite în baza oricărei asigurări ulterioare pe care asiguratul o achiziționează sau care ar fi astfel acoperite, cu excepția cazului în care valoarea asigurării aplicabilă unei asemenea cereri de despăgubire este epuizată.

6.3. Perioada extinsă de raportare este asigurată fără primă suplimentară. Aceasta începe la sfârșitul perioadei de asigurare și durează 2 (doi) ani.

6.4. Perioada extinsă de raportare nu va extinde perioada de asigurare și nici nu va schimba scopul acoperirii furnizate. Ea se aplică numai la cererile de despăgubire care rezultă dintr-un eveniment anunțat asigurătorului pe parcursul perioadei de asigurare în conformitate cu art. 5, paragraful 5.10 din prezentele condiții generale. Cererile de despăgubire pentru asemenea prejudicii, față de oricare asigurat, în perioada extinsă de raportare, vor fi considerate ca fiind prezentate în ultima zi a perioadei de asigurare, cu condiția (în conformitate cu art. 2, paragraful 2.1, punctul 2.1.4 din prezentele condiții generale), să fi existat o cerere de despăgubire anterior prezentată în scris pe parcursul perioadei de asigurare, ca urmare a unui prejudiciu rezultat din același eveniment.

6.5. Odată ce a intrat în vigoare, perioada extinsă de raportare nu poate fi anulată (printr-o înștiințare scrisă transmisă asiguratului de către asigurător) decât în cazul neplății oricărei prime de regularizare scadentă în conformitate cu art. 5, paragraful 5.11 din prezentele condiții generale.

6.6. Perioada extinsă de raportare nu va restabili sau mări limitele asigurării aplicabile oricărei cereri de despăgubire pentru care se aplică această asigurare iar valoarea sumei disponibile din limitele asigurării aplicabile, dacă există (pentru anul de asigurare în care cererea sau cererile de despăgubire sunt considerate ca fiind prezentate), va fi singura valoare care se aplică la cererile de despăgubire prezentate în perioada extinsă de raportare.

Art. 7. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA PREJUDICIILOR.

PLATA DESPĂGUBIRILOR

7.1. Constatarea și evaluarea prejudiciilor se fac de asigurător, direct ori prin împuterniciți și / sau experți, asiguratul fiind obligat să acorde tot sprijinul necesar în acest scop.

7.2. Despăgubirea se stabilește pe baza convenției dintre asigurat, persoana păgubită și asigurător (soluționare prin înțelegere), prin hotărâre arbitrală sau prin hotărâre judecătorească.

7.3. Stabilirea despăgubirii pe baza convenției dintre părți se poate face numai dacă, din actele întocmite de organele competente, din înștiințarea asiguratului și / sau din constatările asigurătorului rezultă cu certitudine răspunderea civilă a asiguratului în ceea ce privește producerea prejudiciului, iar persoana prejudiciată face dovada prejudiciului suferit.

7.4. Despăgubirile nu pot fi stabilite pe baza convenției dintre părți în cazul în care:

a) prejudiciul face obiectul unui proces penal, cu excepția situației în care, potrivit reglementărilor legale, acțiunea poate fi stinsă prin împăcarea părților și în cazul în care, deși hotărârea instanței penale a rămas definitivă, stabilirea despăgubirilor civile ar urma să se facă printr-un proces civil;

b) nu se poate stabili persoana răspunzătoare de producerea prejudiciului, cauzele și împrejurările producerii acestuia sau cuantumul său;

c) prejudiciul a fost produs datorită acțiunii simultane sau succesive a mai multor persoane, fără a se putea stabili dacă prejudiciul a fost produs sau nu a putut fi produs prin fapta asiguratului;

d) se formulează cereri de despăgubire pentru despăgubiri sub formă de prestații bănești periodice, precum și în cazul în care pentru aceste prestații periodice se solicită o sumă globală;

e) se formulează cereri de despăgubire pentru prejudiciul rezultat prin lipsa de folosință a bunurilor deteriorate sau distruse, pentru partea respectivă de despăgubire;

f) se formulează cereri de despăgubire pentru prejudiciul rezultat prin reducerea valorii bunurilor deteriorate după reparație.

7.5. Dacă nu s-a convenit altfel, despăgubirile se plătesc în moneda în care a fost plătită prima de asigurare.

7.6. Asigurătorul plătește despăgubirea nemijlocit persoanei prejudiciate în măsura în care aceasta nu a fost despăgubită de asigurat. Despăgubirea se plătește asiguratului dacă acesta dovedește că a despăgubit persoana prejudiciată.

7.7. După un eveniment, asigurătorul este îndreptățit:

a) să amâne acordarea despăgubirii dacă în legătură cu prejudiciul pentru care se solicită despăgubiri s-a început, de către organele competente, o anchetă sau orice altă procedură;

b) să refuze plata despăgubirii, integral sau parțial, dacă asiguratul a cauzat sau a contribuit la producerea prejudiciului intenționat sau printr-o neglijență gravă;

c) să refuze plata despăgubirii dacă asiguratul, în momentul încheierii poliței de asigurare, cunoștea și nu a declarat acele împrejurări care au determinat / contribuit la producerea evenimentului.

7.8. În situația în care persoana prejudiciată a contribuit la producerea prejudiciului sau la mărirea acestuia, asiguratul va fi răspunzător numai pentru partea din prejudiciu pe care a produs-o.

7.9. În cazul daunelor la bunuri, despăgubirea nu poate depăși valoarea bunurilor la data deteriorării sau distrugerii acestora.

7.10. În urma plății despăgubirii pe baza soluționării unei cereri de despăgubire prin înțelegere sau prin hotărâre arbitrală ori judecătorească definitivă și irevocabilă, se sting orice pretenții ale persoanelor prejudiciate față de asigurător. Persoana prejudiciată va declara în scris, la încasarea despăgubirii, că a fost despăgubită de asigurător pentru prejudiciul suferit și nu mai are nici o pretenție față de asigurător în ceea ce privește acest prejudiciu.

7.11. Drepturile persoanelor prejudiciate împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea prejudiciilor rămân intacte, potrivit dreptului comun, cu privire la tot ceea ce depășește sumele plătite de asigurător.

Art. 8. DEFINIȚIILE

8.1. **An de asigurare:** perioada de 1 (un) an, din cadrul perioadei de asigurare, care se încheie în fiecare an în ziua și luna menționate la data expirării asigurării din polița de asigurare. Dacă perioada dintre data intrării în vigoare și data expirării asigurării menționate în polița de asigurare este mai mică de 1 (un) an, atunci o asemenea perioadă va fi considerată ca fiind unicul an de asigurare. Dacă perioada dintre data intrării în vigoare a asigurării și data expirării este mai mare de 1 (un) an, atunci o asemenea perioadă va fi considerată anul inițial de asigurare al perioadei de asigurare și, dacă asigurarea este reînnoită conform art. 5, paragraful 5.12 din prezentele condiții generale, un nou an de asigurare – cu o durată de 1 (un) an – va începe în prima zi după data expirării menționate în polița de asigurare.

8.2. **Asigurare:** contractul de asigurare, concretizat în polița de asigurare.

8.3. **Asigurător:** societatea "UNIQA ASIGURARI" S.A..

8.4. **Cerere de despăgubire:** orice cerere scrisă prezentată, respectiv proces sau arbitraj pornit față de / cu oricare asigurat pentru despăgubiri în urma unui prejudiciu cauzat de un eveniment.

8.5. **Cheltuieli cu despăgubirile:**

a) toate onorariile legale, necesare și rezonabile și alte cheltuieli suportate de asigurat în conformitate cu art. 5, paragraful 5.3. din prezentele condiții generale sau cu acordul asigurătorului în cercetarea, regularizarea, soluționarea prin înțelegere sau apărarea împotriva oricărei cereri de despăgubire, excluzând toate salariile angajaților asiguratului, ale conducătorilor și directorilor săi și cheltuielile de birou, precum și oricare asemenea onorarii și cheltuieli suportate de asigurător în numele asiguratului;

b) toate costurile impuse asiguratului în procesul civil, dacă asiguratul a fost obligat la desdăunare (inclusiv în cazul în care acțiunea penală pusă în mișcare nu mai este judecată, iar acțiunea civilă rămâne în competența instanței penale);

c) dobânda impusă asiguratului pentru perioada anterioară hotărârii instanței pentru cea parte a oricărei sume stabilită de instanță pe care asigurătorul o plătește, cu condiția ca, dacă asigurătorul face o ofertă de plată a limitei asigurării aplicabilă, acesta nu va plăti nici o dobândă pentru perioada anterioară hotărârii instanței pentru cea perioadă de timp de după o asemenea ofertă;

d) toată dobânda la valoarea totală a oricărei sume stabilită de instanță care se acumulează după pronunțarea hotărârii și înainte ca asigurătorul să fi plătit, să se fi oferit să plătească sau să fi consemnat în instanță partea din suma stabilită de instanță care se încadrează în limita de asigurare aplicabilă.

8.6. **Daună la bunuri:** deteriorarea fizică a bunurilor materiale, inclusiv prejudiciul suferit prin nefolosirea acelor bunuri și / sau reducerea valorii acestora după reparație.

8.7. Eveniment

8.7.1. **Eveniment:** orice neglijență, greșeală sau omisiune, reală ori pretinsă, în practicarea profesiei asigurate.

8.7.2. Vor fi considerate ca fiind același eveniment o serie de una sau mai multe, reale ori pretinse, neglijențe, greșeli sau omisiuni care rezultă din, sau sunt rezultatul (pot fi atribuite direct ori indirect) unei singure surse ori cauze inițiale. În scopul stabilirii acoperirii în baza asigurării, acest eveniment va fi considerat că ar fi avut loc în totalitate la cel mai apropiat moment la care s-au produs oricare din asemenea neglijențe, greșeli sau omisiuni.

8.7.3. Dacă asiguratul și asigurătorul nu pot conveni când a avut loc evenimentul, atunci un asemenea eveniment va fi considerat că a avut loc când asiguratul a fost prima dată consultat cu privire la problema din care a rezultat evenimentul.

8.8. Perioadă de asigurare

8.8.1. **Perioadă de asigurare:** perioada de timp care începe la ora zero a datei intrării în vigoare a asigurării și se sfârșește la ora 24 a datei expirării acesteia, prevăzute în polița de asigurare, în ambele zile la ora zero a timpului standard la adresa asiguratului, cu condiția ca o asemenea dată de expirare să poată fi însă modificată în conformitate cu art. 5, paragraful 5.14 sau art. 5, paragraful 5.12 din prezentele condiții generale.

8.8.2. Dacă nu se convine altfel, perioada de asigurare este de 1 (un) an.

8.9. **Persoană în întreținerea asiguratului:** orice persoană care locuiește și gospodărește împreună cu asiguratul, fără a avea venituri proprii, precum și orice altă persoană care este în întreținerea exclusivă a asiguratului, chiar dacă nu locuiește și nu gospodărește împreună cu asiguratul.

8.10. **Poluant:** orice iritant sau contaminant solid, lichid, gazos sau termic (inclusiv, dar fără a se limita la fum), vapori, funingine, acizi, substanțe alcaline, produse chimice și deșeuri. Termenul de "deșeuri" așa cum este el utilizat în această definiție include materiale care sunt sau urmează să fie aruncate, reciclate, recondiționate sau recuperate.

8.11. **Prejudiciu:** vătămarea financiară a unui terț rezultând, direct sau indirect, din vătămarea corporală ori din dauna la bunuri, cu excepția vătămării pur financiare (care nu rezultă nici din vătămare corporală și nici din daună la bunuri).

8.12. **Profesie asigurată:** prestarea de servicii profesionale în practicarea profesiei prevăzută în polița de asigurare, dar nu include prestarea unui serviciu care nu este prestat (în mod obișnuit sau regulat) într-o asemenea profesie. Profesia asigurată nu va include proiectarea, testarea, producerea, asamblarea, vânzarea, furnizarea, întreținerea sau repararea oricărui produs de un asigurat.

8.13. **Reținere a asiguratului:** suma prevăzută ca atare în polița de asigurare, aplicabilă la fiecare eveniment așa cum este prevăzută în polița de asigurare și în conformitate cu art. 4 al prezentelor condiții generale.

8.14. **Teritoriu acoperit:** țara în care se află adresa asiguratului menționată în polița de asigurare.

8.15. **Vătămare corporală:** vătămarea fizică, trauma mentală, suferința emoțională, afecțiunea sau boala cronică cauzată unei persoane, inclusiv decesul, în urma oricăreia din acestea în orice moment.

Art. 9. DISPOZIȚII FINALE

9.1. Asiguratul nu are răspundere dacă vătămările corporale sau daunele la bunuri au fost produse:

- dintr-un caz de forță majoră (împrejurare externă imprevizibilă, extraordinară și invincibilă, fără nici o legătură cu cauza care a provocat prejudiciul sau cu însușirile naturale ale acesteia) – de exemplu trăsnetul ori inundația;
- din vina exclusivă a persoanei prejudiciate;
- din vina exclusivă a unei terțe persoane.

9.2. În cazul neîndeplinirii de către asigurat a obligațiilor sale prevăzute în condițiile de asigurare, în polița de asigurare și în înștiințările asigurătorului, asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii, parțial sau integral, în măsura în care din acest motiv asiguratul nu a putut stabili cauza producerii prejudiciului și / sau cuantumul acestuia.

9.3. În cazul în care asiguratul a oferit date și informații incomplete ori inexacte sau dacă nu a adus imediat la cunoștința asigurătorului orice modificare a riscului, asigurătorul este îndreptățit ca, înainte de un eveniment, să rezilieze asigurarea, iar după un eveniment, să refuze plata despăgubirii și să rezilieze asigurarea, fără preaviz.

a) cu restituirea primei de asigurare plătite pentru perioada ulterioară rezilierii, pro rata temporis, dacă modificările riscului exclud menținerea în vigoare a asigurării;

b) cu restituirea integrală a primei de asigurare plătite, dacă nu ar fi acceptat încheierea asigurării în situația în care ar fi primit informații și date exacte și complete.

Prima de asigurare se restituie, parțial sau integral, numai dacă nu s-au plătit sau nu se datorează despăgubiri în baza asigurării.

9.4. Toate condițiile și prevederile privind asigurarea se completează cu reglementările legale în vigoare în România.

9.5. Dacă nu se poate rezolva pe cale amiabilă, orice litigiu decurgând din sau în legătură cu asigurarea, inclusiv în ceea ce privește validitatea, interpretarea, executarea sau rezilierea acesteia, se supune, de comun acord, arbitrajului organizat de camera de comerț competentă, a cărei soluție este obligatorie și definitivă sau se soluționează de instanțele de judecată competente din România.