

prin Hotărârea Consiliului de Administrație al  
Companiei de Asigurări „Donaris Vienna Insurance  
Group” SA Nr. 021/23 din 12.06.2023

Președintele Consiliului de Administrație

Dinu GHERASIM

Membru al Consiliului de Administrație

Andrei PLĂMĂDEALĂ

L.Ș

**Compartimentul B. ASIGURĂRI GENERALE**

**Clasa: 8.** Asigurările de incendiu și alte calamități naturale

## CONDIȚII DE ASIGURARE DE INCENDIU ȘI ALTE CALAMITĂȚI NATURALE

### 1. DEFINIȚII ȘI INTERPRETĂRI

În tot cuprinsul prezentelor Condiții termenii de mai jos au numai înțelesul atribuit prin următoarele definiții:

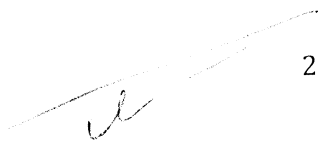
- 1.1. **Asigurat:** titularul interesului legitim cu privire la bunul asigurat, respectiv persoana care poate suferi un prejudiciu patrimonial în situația în care bunul asigurat suferă o daună.
- 1.2. **Asigurator:** Compania de Asigurări „Donaris Vienna Insurance Group” Societate pe Acțiuni, IDNO 1002600020908.
- 1.3. **Beneficiar:** persoana îndreptățită să primească despăgubirea în caz de daună.
- 1.4. **Caz fortuit:** eveniment care nu poate fi prevăzut și nici împiedicat de către cel care ar fi fost chemat să răspundă dacă evenimentul nu s-ar fi produs.
- 1.5. **Caz asigurat:** producerea riscului asigurat care naște obligația Asiguratorului să plătească despăgubirea de asigurare.
- 1.6. **Clădiri și alte construcții:**
  - clădiri: construcții în integralitatea lor constructivă, respectiv cu: fundație, pereți, planșee, acoperiș, pardoseli, ferestre, uși, finisaje, scări, puțul liftului, cu destinație industrială, comercială, social / culturală, sportivă, rezidențială sau agricolă;
  - alte construcții: construcții care nu se încadrează în categoria clădirilor precum: împrejmuiri / garduri, platforme betonate, drumuri de acces, cabine de pază, rampe, turnuri și coșuri industriale, rezervoare de apă / cu gaz sau combustibil lichid, rețele de apă, gaz, electricitate, canalizare, exterioare clădirilor și/sau altor construcții; acestea se consideră asigurate numai dacă au fost menționate expres în Poliță cu sumele asigurate corespunzătoare.

Termenii „clădiri și alte construcții” includ și instalațiile interioare (din perimetrul acestora) precum: instalații electrice (inclusiv cele de curenți slabi), sanitare (alimentare cu apă, canalizare), termice / de încălzire, de ventilare și climatizare, de gaz; sunt cuprinse numai elementele fixe – corpuri de iluminat înglobate sau încorporate în pereți sau tavane, prize și întrerupătoare, conductoare, tubulatură, conducte, obiecte sanitare, radiatoare etc.

Rețelele de apă, gaz, electricitate, canalizare, exterioare clădirilor și/sau altor construcții pot fi cuprinse în asigurare împreună cu acestea numai dacă au fost specificate în mod

expres în Poliță, valoarea acestora fiind inclusă în suma asigurată totală a clădirilor și/sau altor construcții.

- 1.7. **Contractant:** persoana care încheie contractul de asigurare cu Asigurătorul pentru și în numele Asiguratului și se obligă față de Asigurător să plătească prima de asigurare precum și să respecte obligațiile care îi revin prin contract.
- 1.8. **Culpă:** vinovăție sub forma imprudenței sau neglijenței.
- 1.9. **Daună:** avarierea, distrugerea, pierderea bunurilor asigurate ca urmare a producerii sau apariției unui risc asigurat, precizat în și acoperit de asigurarea oferită de Poliță.
- 1.10. **Daună parțială:** daună a bunului asigurat, astfel încât prin refacerea acestuia prin reparare, recondiționare sau restaurare ori înlocuirea unor părți componente, poate fi adus în starea în care se afla înaintea producerii sau apariției oricărui risc asigurat, costul aferent acestor operații fiind mai mic decât valoarea de asigurare.
- 1.11. **Daună totală:** daună a bunului asigurat într-un asemenea grad încât refacerea prin repararea, înlocuirea, recondiționarea sau restaurarea părților sau pieselor componente nu mai este posibilă ori costul acestora ar fi egal cu sau mai mare decât valoarea de asigurare.
- 1.12. **Despăgubire cuvenită:** suma pe care o plătește Asigurătorul, Asiguratului sau Beneficiarului, după caz, în urma producerii sau apariției oricărui caz asigurat care a afectat bunul asigurat.
- 1.13. **Caz asigurat:** risc asigurat care s-a produs sau începe să se manifeste în timpul perioadei de asigurare, cauzator de daune și în urma căruia se naște dreptul la despăgubire.  
Se consideră unul și același caz asigurat:
  - (i) seria de riscuri asigurate de același tip, produse în mod imprevizibil și accidental și acoperite de Poliță, care apar sau încep să se manifeste în timpul perioadei de asigurare. Pentru anumite riscuri asigurate, definite prin clauze adiționale specifice, se consideră unul și același caz asigurat seria de astfel de riscuri asigurate care apar sau încep să se manifeste într-un interval determinat, precizat în clauzele adiționale respective, care începe în timpul perioadei de asigurare; niciun risc asigurat individual de același tip, produs în afara acestui interval nu va face parte din același caz asigurat;
  - (ii) mai multe riscuri asigurate de tipuri diferite precizate în și acoperite de Poliță, care concură la producerea aceleiași daune.
- 1.14. **Fortă majoră:** situație invocată de una din părți, dovedită cu documente emise de autorități publice competente și cauzată de un eveniment extern, imprevizibil, absolut invincibil și inevitabil care a împiedicat una din părți să își îndeplinească obligațiile contractuale.
- 1.15. **Franșiză:** partea din daună suportată de Asigurat, stabilită fie ca valoare fixă, fie ca procent din suma asigurată totală, a bunului sau categoriei de bunuri ori din limita / sublimita de răspundere, fie ca procent din daună, fie ca procent din daună și limitat cu o valoare fixă minimală.
- 1.16. **Fronting:** este un proces în cadrul căreia riscul sau riscurile asumate de Asigurator, prin emiterea Politei de asigurare, sunt cedate facultativ unui reasigurator în baza contractului de reasigurare, la cererea acestuia din urmă. Asigurătorul transmite riscul în reasigurare prin păstrarea reținerii minime posibile conform prevederilor legale. Polița de asigurare emisă în urma procesului descrise mai sus, se numește Polița de asigurare de tip fronting.
- 1.17. **Mijloace fixe:** echipamente tehnologice (mașini, utilaje, instalații de lucru), echipamente de tehnică de calcul / birotică, mobilier, aparate și instalații de măsurare, control și reglare, echipamente de protecție, alte active corporale (mijloace fixe și obiecte de inventar), inclusiv conductele tehnologice și cablurile electrice ce le deservește.  
Dintre acestea, echipamentele instalațiilor care deservește clădirile și alte construcții (corpuri de iluminat neîncorporate în construcție, ascensoare, centrală termică, hidrofor, boiler, echipamente ale instalațiilor de ventilare și climatizare, grupul electrogen, echipamente solare, eoliene de producerea energiei electrice sau termice, antenă radio, tv și/sau satelit, echipamente de protecție - la trăsnet, incendiu, control acces, alarmă antiefracție etc) se asigură împreună cu clădirile și/sau alte construcții ca făcând parte din acestea dacă nu se regăsesc în evidența contabilă ca mijloace fixe și au fost specificate în mod expres în Poliță, valoarea acestora fiind inclusă în suma asigurată totală a clădirilor și/sau altor construcții.



- 1.18. **Perioada de asigurare:** intervalul de timp menționat în Poliță în care pot apărea riscuri asigurate pentru care Asigurătorul datorează despăgubiri în baza Poliței.
- 1.19. **Poliță (Asigurare):** contract de asigurare cuprinzând Polița de asigurare, condițiile de asigurare, clauzele adiționale, cererile-chestionar, eventualele acte adiționale și orice alt document anexat care poate fi încheiată în orice formă neinterzisă de lege (scrisă, electronică sau prin mijloace electronice) și poate fi validată (confirmată) de către Contractant inclusiv prin plata integrală a primei de asigurare.
- 1.20. **Prima de asigurare:** suma datorată de Contractant / Asigurat pentru preluarea în asigurare de către Asigurător a riscurilor asigurate.
- 1.21. **Rea-credință (dol):** acea atitudine a unei persoane care comite o faptă contrară legii sau contractului de asigurare în care este parte, fiind conștientă de caracterul ilicit al conduitei sale.
- 1.22. **Risc asigurat:** unul sau mai multe evenimente sau fenomene viitoare, posibile dar incerte, prevăzute de contractul de asigurare, la care sînt expuse bunurile asigurate.
- 1.23. **Stoc:** marfa în depozite și/sau magazine, produse finite, materii prime sau piese / materiale în procesare, după cum urmează:
- (i) stoc de marfă;
  - (ii) stoc de produse finite: orice bunuri produse de Asigurat în cursul desfășurării activității acestuia, bunuri care sunt pregătite pentru ambalare, transport sau vânzare;
  - (iii) stoc de materii prime: orice materiale aflate în starea în care Asiguratul le-a recepționat în vederea transformării acestora în stoc de produse finite;
  - (iv) stoc în procesare: orice stoc de materii prime care a fost supus unui proces de prelucrare mecanică sau oricărui alt proces tehnologic, dar care nu a fost încă transformat în stoc de produse finite în momentul producerii sau apariției oricărui risc asigurat.
- 1.24. **Sublimită:** sumă stabilită în cadrul sumei asigurate / limitei de răspundere pentru anumite acoperiri / riscuri și/sau costuri / cheltuieli asigurate nominalizate în Poliță care reprezintă maximumul răspunderii Asigurătorului în cazul producerii sau apariției cazului asigurat respectiv sau în cazul efectuării costurilor / cheltuielilor respective; sublimita nu operează în nicio situație în sensul majorării sumei asigurate / limitei de răspundere asumate de Asigurător.
- 1.25. **Sumă asigurată:** valoarea menționată în Poliță pentru care s-a încheiat asigurarea; reprezintă maximumul răspunderii Asigurătorului în cazul producerii sau apariției unuia sau mai multor cazuri asigurate. Dacă părțile nu convin altfel prin mențiuni exprese în Poliță, suma asigurată conține TVA.
- 1.26. **Uzură:** deprecierea calităților unui bun. Aceasta se stabilește în funcție de vechimea raportată la durata normală de funcționare conform dispozițiilor legale, normativelor tehnice în vigoare sau recomandărilor tehnice ale producătorului, după caz, întrebuintarea și starea de întreținere a acestuia. Uzura în valoare procentuală nu va depăși 80%.
- 1.27. **Valoarea de asigurare:** valoarea corectă, intrinsecă, a unui bun la un moment dat, în funcție de semnificația sa. Semnificația valorii de asigurare poate fi: valoarea reală (de înlocuire), valoarea de nou, valoarea de circulație, valoarea de reconstruire, valoarea de piață și valoarea nominală.
- (i) Valoare de nou: costul construirii, producerii sau achiziționării bunului respectiv sau al unui bun similar din punct de vedere al parametrilor funcționali și constructivi, la prețurile uzuale de piață în care sunt incluse costurile de transport, de instalare, de punere în funcțiune, precum și taxe și comisioane vamale. Pentru bunurile din producția proprie, prețul de cost reprezintă prețul de producție;
  - (ii) Valoare reală (de înlocuire): valoare de nou a bunului din care se scade uzura;
  - (iii) Valoarea de circulație: valoarea obiectelor de colecție, unicate sau de serie redusă din metale, ceramică, porțelan, sticlă și/sau pietre prețioase sau semiprețioase, timbrelor și colecțiilor numismatice unicate sau de serie redusă și a altora asemenea, precum și a colecțiilor și obiectelor de artă, determinată pe bază de cataloage și/sau expertiză;

- (iv) Valoare de reconstruire: costul estimat pentru a construi, la prețurile actuale, o replică identică (copie) a clădirii (monument istoric) respective, utilizând aceleași materiale și tehnici, aceleași standarde și normative de execuție și înglobând toate deficiențele funcționale din supradimensionare etc. ale acesteia.
  - (v) Valoarea de piață: suma estimată pentru care un bun ar putea fi schimbat, la data evaluării, între un cumpărător hotărât și un vânzător hotărât, într-o tranzacție nepărtinitoare, după o activitate de marketing adecvată și în care părțile au acționat fiecare în cunoștință de cauză, prudent și fără constrângere;
  - (vi) Valoarea nominală: valoarea monetară a banilor numerar și/sau a altor instrumente de plată (tichete de masă, cartele telefonice, tichete cadou etc.).
- Valoarea personală sentimentală nu se ia în considerare în stabilirea valorii de asigurare.

## **2. INTERESUL ASIGURAT**

- 2.1. Asiguratul trebuie să aibă un interes legal cu privire la bunul asigurat.
- 2.2. Interesul asigurat este dreptul de proprietate asupra bunului asigurat chiar dacă asigurarea a fost încheiată de un Contractant sau dacă despăgubirea, în caz de daună, este cesionată în favoarea unei terțe persoane, alta decât Asiguratul, pe baza manifestării de voință a acestuia din urmă.
- 2.3. Dacă interesul asigurat este altul decât dreptul de proprietate asupra bunului asigurat, Asiguratul / Contractantul va trebui să declare acest fapt în scris, în mod explicit, înainte de încheierea Poliței. Astfel se pot asigura bunuri primite și deținute în baza unui înscris, care nu sunt proprietatea Asiguratului (de exemplu bunuri în custodie, posesie și folosință temporară).
- 2.4. Dacă interesul, așa cum este expus mai sus, nu există, Polița eventual încheiată este nulă de drept, iar Asigurătorul are dreptul de a reține primele încasate în cazul în care Asiguratul / Contractantul este de rea credință.

## **3. OBIECTUL ASIGURĂRII; RISCURILE ȘI COSTURILE / CHELTUIELILE ACOPERITE**

- 3.1. Obiectul asigurării îl constituie bunurile menționate expres în Poliță, aflate la adresa nominalizată în aceasta pe teritoriul Republicii Moldova.  
Bunurile asigurate pot fi, în funcție de opțiunea Asiguratului, de următoarele categorii:
  - (i) clădiri și alte construcții. În limita sumei asigurate, se includ în categoria clădiri și alte construcții și părțile comune conform cotei indivize;
  - (ii) alte mijloace fixe (utilaje, echipamente, mobila, tehnica de calcul);
  - (iii) stocuri;
  - (iv) bani numerar și/sau alte instrumente de plată (tichete de masă, cartele telefonice etc.);
- 3.2. Riscurile și costurile / cheltuielile acoperite
  - 3.2.1. Riscurile asigurate sunt cele prevăzute în cadrul Condițiilor Speciale pentru fiecare tip de asigurare și, după caz, cele din Clauzele adiționale, care fac parte integrantă din Poliță.
  - 3.2.2. Costurile / cheltuielile asigurate sunt cele menționate expres în Poliță (în cadrul Condițiilor Speciale pentru fiecare tip de asigurare și/sau în cadrul Clauzelor adiționale).

## **4. EXCLUDERI**

### **4.1. Bunuri excluse**

#### **4.1.1. Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru:**

- (i) bunurile care, din cauza uzurii sau deteriorării, nu mai pot fi folosite în conformitate cu destinația lor inițială sau a căror stare de întreținere este necorespunzătoare;

- (ii) obiective pentru care organele în drept au interzis construcția de imobile sau alte construcții prin acte publice sau comunicate în scris Asiguratului înainte de construire, precum și bunurile conținute în aceste clădiri;
  - (iii) bunuri aflate în mine subterane;
  - (iv) bunuri înconjurate de ape (ex: sonde de petrol, sonde de extragere a gazelor naturale);
  - (v) ambarcațiuni, aeronave, material rulant;
  - (vi) animale, pești și alte viețuitoare.
- 4.1.2. În afara situației în care Asigurătorul acceptă preluarea în asigurare printr-o Clauză adițională sau mențiune expresă în Poliță, Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru:
- (i) clădiri nefinalizate (fără Proces Verbal de Recepție Finală);
  - (ii) colecții și obiecte de artă;
  - (iii) autovehicule;
  - (iv) monumente istorice;
  - (v) arhive, documente contabile, alte documente de înregistrare a datelor, înregistrări electronice, tipare, modele, matrițe, planuri și desene de execuție aparținând sau aflate în răspunderea Asiguratului.

#### 4.2. Riscuri excluse

4.2.1. Asigurătorul nu răspunde pentru prejudicii cauzate, produse sau agravate, direct sau indirect de sau ca o consecință a:

- (i) războiului, invaziei, acțiunii unui dușman extern, ostilităților (indiferent dacă a fost declarată stare de război sau nu), războiului civil, rebeliunii, revoluției, conspirației, insurecției, răscoalei, răzvrătirii militare cu sau fără uzurparea puterii, legii marțiale, actelor persoanelor răuvoitoare care acționează în numele sau în legătură cu orice organizație politică, confiscării, naționalizării, expropriării, sechestrării, rechiziționării, distrugerii sau avarierii din ordinul oricărui guvern de drept sau de fapt sau oricărei autorități publice;
- (ii) grevei, grevei patronale, revoltei, tulburărilor civile, actelor de vandalism;
- (iii) sabotajului; în contextul acestei excluderi, sabotajul se definește ca un act subversiv sau o serie de astfel de fapte comise în scopuri politice, religioase sau ideologice, inclusiv intenția de a influența orice guvern și/sau de a provoca frica în rândul populației sau a unei părți a acesteia pentru astfel de scopuri;
- (iv) terorismului; această asigurare nu acoperă daune, pierderi, costuri sau cheltuieli de orice natură cauzate direct sau indirect, rezultând din, întâmplare prin, derivate din sau în conexiune cu orice act de terorism, indiferent de orice altă cauză care contribuie direct sau indirect la respectiva daună, pierdere, cost sau cheltuielă; în contextul acestei excluderi, terorismul se definește ca un act sau serie de acte incluzând dar nelimitându-se la folosirea forței sau violenței a oricărei persoane sau grupuri de persoane, fie că acționează singură sau în numele sau în legătură cu orice organizații, comise în scopuri politice, religioase sau ideologice, inclusiv intenția de a influența orice guvern și/sau de a provoca frica în rândul populației sau a unei părți a acesteia pentru astfel de scopuri; în orice proces, acțiune legală sau orice altă procedură în care Asigurătorul pretinde că, din cauza acestei definiții, o daună, pierdere, cost sau cheltuielă nu este acoperită de această asigurare, dovada că o astfel de daună, pierdere, cost sau cheltuielă este acoperită, cade în sarcina Asiguratului; în cazul în care se constată că o parte a acestei clauze nu este valabilă sau nu poate fi aplicată sau implementată, restul clauzei va rămâne în vigoare și aplicată efectiv;
- (v) reacției nucleare, radiației nucleare sau contaminării radioactive de orice fel;
- (vi) faptei săvârșite cu intenție de către persoanele alese sau desemnate în conformitate cu prevederile legale și autorizate să reprezinte Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul (persoane juridice), de către persoanele din conducerea acestora, de către persoanele cărora le-au fost delegate atribuții de

conducere a acestora, de către asociații acestora, de către Asigurat, Contractant sau Beneficiar (persoane fizice);

- (vii) erorilor sau omisiunilor de proiectare, construcție sau execuție, defectelor sau viciilor ascunse, de care Asiguratul sau reprezentanții săi au cunostință;
- (viii) degradărilor și deteriorărilor progresive, precum și fenomenelor cu evoluție lentă în timp (exemple: efecte continue de natură chimică, termică, electrică sau electromagnetică, abraziune, fermentație, oxidare, corodare, erodare, ruginire, depuneri de orice fel, infiltrații ori capilaritate, umezeală, tasarea terenului, inclusiv ca urmare a variației de volum a terenului fundației cauzată de contracție, îngheț, dezgheț etc.), indiferent dacă sunt cauzate de sau generează riscuri asigurate în baza Poliței, exceptând daunele cauzate de incendiu (dacă acest risc este acoperit prin Poliță) rezultat din aceste cauze, care se vor considera acoperite;
- (ix) cauzelor necuprinse în asigurare (exemple: căldură, pârlire provenită dintr-o sursă normală de căldură, inclusiv la bunurile supuse la foc sau căldură pentru prelucrare, înghețarea apei în rezervoare, conducte sau vase, ploii acide, erupții vulcanice, tsunami, solidificarea materialului topit în recipiente, mașini, instalații, utilaje, scule și dispozitive ce conțin sau transportă material topit, trepidații cauzate de circulația rutieră sau pe calea ferată, de suprafață sau în subteran, precum și a unor instalații / echipamente etc.);
- (x) daunelor indirecte (igrasie, descompunere umedă sau uscată, alterare, putrezire etc.) produse bunurilor asigurate ca urmare a unor riscuri cuprinse în asigurare;
- (xi) mușcăturilor, fungilor, ciupercilor, sporilor sau altor microorganisme de orice tip, natură sau prezentare, incluzând, dar fără a se limita la orice substanță a cărei prezență reprezintă o amenințare reală sau potențială pentru sănătatea umană;
- (xii) avariilor accidentale și/sau dereglărilor mecanice sau electrice, inclusiv daune cauzate de fenomene electrice produse prin acțiunea curentului electric (supratensiune electrică, scurt-circuit, inducție sau arc electric, acțiunea indirectă a trăsnetului sau alte fenomene electrice); daunele produse de incendiu ca urmare a avariilor accidentale și/sau dereglărilor mecanice sau electrice sunt acoperite, cu excepția prejudiciilor produse de incendiu subansamblului sau părții componente a bunului asigurat la care s-a produs avaria accidentală și/sau dereglarea mecanică sau electrică de la care a pornit incendiul;
- (xiii) oricăror lucrări și/sau activități de construcții-montaj (extinderi, transformări, reparații, modificări, modernizări, reabilitări, restaurări etc.) executate în cadrul locației asigurate;
- (xiv) nerespectării instrucțiunilor / recomandărilor producătorului de utilizare / exploatare; această excludere nu operează în situația în care dauna sau o parte din aceasta s-ar fi produs oricum și indiferent de respectarea sau nerespectarea acestor instrucțiuni / recomandări.

#### 4.2.2. Asigurătorul nu răspunde pentru:

- (i) pierderi financiare de consecință de orice fel, cum ar fi pierderile de venit / profit sau chirie, cele generate de întreruperea folosirii bunurilor, reducerea valorii bunurilor după reparații, scăderea prețurilor bunurilor, întâzieri în livrarea bunurilor, chiar ca urmare a unor riscuri cuprinse în asigurare;
- (ii) prejudicii generate de evenimente produse în perioada de suspendare a Poliței.

#### 4.3. Costuri / cheltuieli excluse

Prin prezenta Poliță nu sunt asigurate costurile / cheltuielile necesare pentru transformarea sau îmbunătățirea stării bunurilor în comparație cu cea de dinaintea producerii sau apariției oricărui risc asigurat, cele pentru remedierea unor avarii sau distrugerii produse de cauze necuprinse în asigurare și nici cele pentru recondiționări, reparații sau restaurări nereușite.

#### 4.4. Excluderea liniilor de transmisie și distribuție.

Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru liniile aeriene electrice de transmisie și distribuție, precum și structurile lor de sprijin aflate la mai mult de 200 de metri de locația asigurată.

4.5. Excluderea poluării, scurgerii și contaminării

Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru poluare, scurgere sau contaminare de orice natură și din orice cauză, chiar ca urmare a unor riscuri cuprinse în asigurare.

4.6. Excluderea cu privire la riscurile cibernetice

Asigurătorul nu acordă despăgubiri pentru:

- a) pierderea sau distrugerea datelor sau programelor software (în particular orice alterare a datelor, aplicațiilor software sau a programelor de calculator) cauzate de ștergerea, coruperea sau deformarea structurilor originale, produse direct de un incident cibernetic
- b) pierderea sau distrugerea bunurilor asigurate rezultând din deteriorarea funcționării, lipsa disponibilității, gamei de utilizare sau accesibilității datelor, aplicațiilor software sau a programelor de calculator, produse direct de un incident cibernetic.

În sensul prezentelor Condiții, un incident cibernetic reprezintă:

- (i) acțiuni neautorizate sau de rea intenție, indiferent de data sau locul producerii, precum și amenințarea sau farsele legate de acestea
- (ii) malware (programe special proiectate pentru distrugerea, deteriorarea, perturbarea sau obținerea accesului la sisteme informatice) sau mecanisme similare
- (iii) programarea sau erori de operare produse de Asigurat sau prepusii acestuia sau de terte persoane sau grupuri de persoane
- (iv) orice întrerupere neintenționată sau neplanificată a alimentării sistemului/sistemelor informaționale sau de calcul al Asiguratului, care nu este cauzată direct de o daună fizică.

4.7. Excluderea referitoare la sancțiuni

Asigurătorul va fi exonerat să ofere acoperirea de asigurare sau să efectueze plăți sau furnizeze vreun serviciu sau beneficiu unei părți asigurate sau unei alte părți, în măsura în care o astfel de acoperire, plată, serviciu, beneficiu și / sau dacă orice afacere sau activitate a Asiguratului ar încălca oricare din sancțiunile aplicabile comerciale sau embargouri financiare sau sancțiuni economice, legi sau reglementari, care sunt direct aplicabile Asigurătorului. Sancțiunile aplicabile sunt precum urmează: (i) legile sau reglementările Republicii Moldova; (ii) sancțiuni ale Uniunii Europene (UE); (iii) sancțiuni ale Regatului Unit al Marii Britanii; (iv) sancțiuni ale Organizației Națiunilor Unite (ONU); (v) sancțiuni ale Statelor Unite ale Americii (SUA) și / sau (vi) orice alte sancțiuni aplicabile Asiguratului.

## 5. SUMA ASIGURATĂ

5.1. Bunurile cuprinse în Poliță sunt asigurate la valorile declarate de Asigurat / Contractant, menționate în Poliță, reprezentând suma asigurată.

5.2. Suma asigurată trebuie să reprezinte valoarea de asigurare a bunurilor / categoriilor de bunuri asigurate.

Astfel, în funcție de opțiunea Asiguratului, valoarea de asigurare trebuie să reprezinte:

5.2.1. Pentru clădiri și alte construcții:

- (i) valoarea de nou  
sau
- (ii) valoarea reală (de înlocuire)  
sau
- (iii) valoarea de piață.

5.2.2. Pentru alte mijloace fixe:

- (i) valoarea de nou  
sau
- (ii) valoarea reală (de înlocuire).

Dacă nu se convine altfel, valoarea de asigurare a bunurilor din categoriile clădiri și alte construcții / mijloace fixe reprezintă valoarea reală.

- 5.2.3. Pentru stocuri (în funcție de natura acestora): costul de producție, costul de achiziție sau prețul de vânzare fara adaosul comercial. Prețul de vânzare este considerat valoare de asigurare doar dacă este inferior costului de achiziție în situații de soldare. Asigurarea stocurilor se face la valoarea maximă a stocului existent la un moment dat cu posibilitatea regularizării primei de asigurare în baza declarațiilor Asiguratului / Contractantului, dacă părțile convin astfel prin Poliță.
- 5.2.4. Pentru bani numerar și/sau alte instrumente de plată (tichete de masă, cartele telefonice, etc.): valoarea nominală.
- 5.2.5. Pentru obiecte de colecție, unicate sau de serie redusă din metale, ceramică, porțelan, sticlă și/sau pietre prețioase sau semiprețioase, timbre și colecții numismatice unicate sau de serie redusă și altele asemenea, precum și colecții și obiecte de artă: valoarea de circulație.
- 5.2.6. Pentru monumente istorice: valoarea de reconstruire conform unui raport de evaluare întocmit de un evaluator autorizat.
- 5.3. După fiecare daună, suma asigurată se micșorează cu despăgubirea achitată, cu începere de la data plății acesteia, pentru restul perioadei de asigurare asigurarea continuând cu suma rămasă, fără ca aceasta să afecteze prima de asigurare stabilită. La cererea Asiguratului și cu acordul Asigurătorului, suma asigurată rămasă poate fi reîntregită, printr-un act adițional, în baza plății diferenței de primă adecvate.
- 5.4. Suma asigurată poate fi stabilită în Lei sau în altă valută agreată de părți.

## **6. PRIMA DE ASIGURARE**

- 6.1. Prima de asigurare se stabilește în aceeași valută în care a fost stabilită suma asigurată, iar achitarea acesteia se efectuează în Lei MDL cu referire la cursul oficial al Băncii Naționale a Moldovei la data efectuării plății.
- 6.2. Prima de asigurare se achită integral sau în rate, modalitatea de plată, cuantumul și datele scadente fiind cele menționate în Poliță.
- 6.3. Executarea obligațiilor de plată în baza Poliței se face prin virament bancar sau în numerar. Dovada plății primelor revine Contractantului / Asiguratului, mijlocul de probă fiind chitanța, dispoziția de plată sau alt document probator al plății, până la proba contrară.
- 6.4. În caz de încălcare a termenului de plată a primei de asigurare sau a unei tranșe din prima de asigurare din vina Contractantului / Asiguratului, Asigurătorul are dreptul de a pretinde, pentru fiecare zi de întârziere, penalitate de 0,1% din suma primei de asigurare sau tranșei primei de asigurare neachitate la scadență.
- 6.5. Asigurătorul nu are obligația de a aminti Contractantului / Asiguratului scadența obligațiilor de plată.
- 6.6. În cazul Polițelor încheiate pe o perioadă de asigurare mai mică de un an, dar nu mai puțin de o lună, primele de asigurare se calculează potrivit Coeficienților generali de ajustare a primei de asigurare aplicabili la Condițiile speciale de asigurare.
- 6.7. Asigurătorul poate compensa primele de asigurare scadente și alte sume datorate lui în baza contractului de asigurare cu sumele care sânt pretinse de la acesta în temeiul aceluiași contract de asigurare.
- 6.8. Asigurătorul are dreptul, în cazuri justificate, să solicite majorarea primei de asigurare, în caz de dezacord contractantul are dreptul la rezoluțiunea asigurării, cu respectarea termenului de preaviz de o lună. Majorările care nu depășesc 10% din prima de asigurare nu îndreptățesc la rezoluțiunea asigurării dacă Contractantul este un profesionist.

## **7. ÎNCEPUTUL ȘI SFÂRȘITUL ASIGURĂRII; SUSPENDAREA ASIGURĂRI; RĂSPUNDEREA ASIGURĂTORULUI**

- 7.1. Perioada de asigurare este cea precizată în Poliță.



- 7.4. Răspunderea Asigurătorului începe la ora 0:00 a zilei de început a perioadei de asigurare, prevăzute în Poliță.
- 7.5. Plata primei de asigurare unice sau primei tranșe este o condiție ca perioada de asigurare să înceapă, riscurile nu vor fi preluate până când prima unică sau prima tranșă nu este plătită.
- 7.6. În caz de neplată a primei de asigurare unice sau primei tranșe, la termenul de scadență și în cuantumul prevăzut în Poliță, Asigurătorul va acorda acoperire de asigurare doar pentru primele 3 zile lucrătoare de la scadență, Asigurătorul nu datorează despăgubirea de asigurare, dacă riscul asigurat s-a produs după expirarea termenului menționat și prima de asigurare nu a fost achitată, perioada de asigurare va începe să curgă doar cu prima oră a zilei următoare din momentul în care prima unică sau prima tranșă a fost plătită, cu excepția cazului în care a intervenit rezoluțiunea asigurării.
- 7.5. Răspunderea Asigurătorului încetează la ora 24:00 a ultimei zile a perioadei de asigurare sau anterior acestei date, conform altor situații prevăzute în Poliță și prezentelor Condiții de asigurare.
- 7.6. Pentru plata ratelor de primă următoare celei dintâi, Asigurătorul acordă un termen suplimentar de 14 zile calendaristice de la data expedierii unui avertisment Contractantului în legătură cu neachitarea ratelor scadente și îl informează despre iminența suspendării perioadei de asigurare dacă nu se face plata integral.
- 7.7. În caz de neplată la termenele scadente (inclusiv în termenul suplimentar de 14 zile calendaristice) și în cuantumul prevăzut, a ratelor de primă următoare celei dintâi, perioada de asigurare se suspendă începând cu ora 0:00 a zilei următoare după expirarea termenului suplimentar acordat, iar Asigurătorul nu datorează despăgubire de asigurare chiar dacă cazul s-a depistat la o dată în interiorul perioadei de asigurare .
- 7.8. Perioada de asigurare se va relua cu prima oră a zilei următoare celei în care Contractantul / Asiguratul plătește rata de primă restantă până în acel moment, în cuantumul datorat conform Poliței și doar pentru viitor. În cazul în care prima de asigurare restantă nu este achitată în termenul de 60 zile calendaristice de la expirarea termenului suplimentar acordat de 14 zile calendaristice pentru achitarea tranșei de primă restante și Asigurătorul nu a înaintat o acțiune de plată silită a tranșei din primă, se produce rezoluțiunea asigurării de plin drept.

## **8. OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR**

### **8.1. Asiguratul / Contractantul are/au următoarele obligații:**

#### **8.1.1. Înaintea intrării în vigoare a asigurării și în timpul derulării acesteia:**

- (i) să furnizeze Asigurătorului informații complete și detaliate cu privire la împrejurările esențiale privind riscul, prin completarea Cererii – Chestionar precum și să declare, la data încheierii Poliței, orice informații sau împrejurări pe care le cunoaște și care, de asemenea, sunt esențiale pentru evaluarea riscului. Sunt considerate împrejurări esențiale privind riscul acelea care ar putea să influențeze Asigurătorul în decizia sa de a accepta sau de a respinge riscul, ori de a-l accepta pe baza unor înțelegeri sau recomandări speciale;
- (ii) să comunice în scris către Asigurător orice modificare apărută referitor la adresa sediului bunurilor asigurate, precum și orice modificări ale împrejurărilor esențiale privind riscul (exemple: schimbarea activității desfășurate la locația asigurată; efectuarea la locația asigurată a unor lucrări și/sau activități de construcții - montaj care necesită autorizare de construire în conformitate cu legislația în vigoare; efectuarea în imediata vecinătate a locației asigurate a unor lucrări de excavare sau demolare; suspendarea / retragerea avizelor sau autorizațiilor de funcționare; reducerea, nefuncționarea sau înlăturarea mijloacelor de protecție; suspendarea / întreruperea activității pe o perioadă mai mare de 30 de zile calendaristice consecutive), de îndată ce a luat cunoștință de acestea;

- (iii) să răspundă în scris la solicitările Asigurătorului cu privire la împrejurările esențiale privind riscul pe care le cunoaște și să se conformeze recomandărilor / cerințelor făcute în scris de Asigurător privind măsurile de prevenire a daunelor;
- (iv) să nu facă și/sau să nu permită modificări care ar duce la majorarea riscului, cu excepția cazului în care, în urma îndeplinirii obligației de la pct. (ii), Asigurătorul confirmă în scris continuarea asigurării;
- (v) să achite obligațiile de plată a primei de asigurare în cuantumul și la datele scadente stabilite în Poliță;
- (vi) să întrețină bunurile asigurate în condiții corespunzătoare prin întreprinderea tuturor acțiunilor necesare și în conformitate cu dispozițiile legale și/sau recomandările / instrucțiunile producătorului (inclusiv permisele de lucru cu focul, regimul fumatului, norme tehnice privind depozitarea / manipularea etc.), manifestând diligența unui bun proprietar, în scopul prevenirii producerii sau apariției oricărui risc asigurat;
- (vii) să țină evidența bunurilor asigurate în conformitate cu dispozițiile legale, astfel încât să fie exclusă posibilitatea pierderii sau distrugerii evidențelor împreună cu bunurile asigurate;
- (viii) să permită reprezentanților Asigurătorului să efectueze inspecții de risc și să verifice, ori de câte ori aceștia consideră necesar, modul în care sunt întreținute bunurile asigurate și în care sunt îndeplinite recomandările făcute cu ocazia efectuării inspecțiilor de risc;  
Exercitarea de către Asigurător a dreptului de a inspecta sau verifica împrejurările esențiale privind riscul nu-l scutește pe Asigurat sau Contractant de nici una din obligațiile lui.
- (ix) să mențină în stare de funcționare toate elementele / sistemele de protecție (inclusiv în afara orelor de program sau când partea din incinta asigurată rămâne nesupravegheată) respectând graficele de inspecții / teste impuse de producător / unitatea service sau alte norme legale aplicabile;
- (x) să comunice în scris, în termen de 10 zile calendaristice, către Asigurător dispariția interesului asigurat și noul titular al interesului asigurat în scopul stabilirii posibilităților de continuare a poliței cu acesta din urmă, în calitate de Asigurat (de exemplu în situația înstrăinării bunului asigurat, încetării uzufructului asupra bunului asigurat etc.);
- (xi) să informeze în scris Asigurătorul în termen de maxim 72 de ore de la momentul în care a luat la cunoștință despre deschiderea unei proceduri privind declararea insolvabilității.

În situația în care Asiguratul / Contractantul nu informează Asigurătorul despre apariția acestor situații, Asigurătorul are dreptul să propună modificarea rezonabilă a condițiilor contractului sau să declare rezoluțiunea asigurării.

8.1.2. În cazul producerii sau apariției oricărui risc asigurat:

- (i) să înștiințeze de îndată, potrivit riscului asigurat, unitățile de pompieri, poliția sau alte organe abilitate prin lege, cele mai apropiate de locul producerii sau apariției riscului, cerând întocmirea de acte cu privire la cauzele și împrejurările producerii sau apariției riscului, la daunele provocate, precum și la precizarea eventualilor vinovați;
- (ii) să ia pe seama Asigurătorului și în cadrul sumei asigurate, potrivit cu împrejurările, toate măsurile justificate și rezonabile pentru limitarea daunelor; costurile / cheltuielile implicate de măsuri justificate și rezonabile pentru limitarea daunelor reprezintă acele costuri / cheltuieli în absența cărora dauna produsă ar fi fost evident mai mare decât cea la care s-au efectuat aceste costuri / cheltuieli;
- (iii) să înștiințeze Asigurătorul în scris sau apelând numărul de telefon dedicat avizării daunelor despre producerea sau apariția riscului asigurat, cât mai curând posibil, dar nu mai târziu de 48 de ore de la momentul când a cunoscut sau

trebuia să cunoască producerea sau apariția acestuia, precizând numărul și data emiterii poliței precum și locul unde se află bunurile avariate sau distruse;

- (iv) să depună în scris la Asigurător cererea de despăgubire în termen de 10 zile calendaristice de la momentul când a cunoscut sau trebuia să cunoască producerea sau apariția riscului asigurat, dând informații despre natura daunei, felul bunurilor avariate sau distruse, locul, data, ora, cauzele și împrejurările producerii sau apariției riscului asigurat, mărimea prejudiciului suferit;
- (v) să pună de îndată la dispoziția Asigurătorului toate actele încheiate de organele abilitate (conform pct. (i) din acest articol), documentele și evidențele necesare pentru verificarea existenței și valorii bunurilor asigurate, precum și orice alte detalii și dovezi care au relevanță pentru stabilirea dreptului la despăgubire și a despăgubirii cuvenite; cheltuielile aferente revin Asiguratului;
- (vi) să păstreze starea de fapt în urma producerii sau apariției riscului asigurat până la obținerea acordului Asigurătorului pentru începerea activităților de îndepărtare a urmărilor daunei, cu excepția măsurilor care se impun conform pct. (ii), și să furnizeze către Asigurător toate informațiile și probele solicitate, permițând acestuia să facă investigații referitoare la cauza și mărimea daunei, precum și la mărimea despăgubirii cuvenite;
- (vii) să repună în funcțiune bunurile dăunate, numai după primirea acordului Asigurătorului;
- (viii) să ia toate măsurile și să îndeplinească toate formalitățile pentru conservarea dreptului la regres al Asigurătorului față de terții vinovați de producerea daunei;
- (ix) să facă dovada interesului său cu privire la bunurile asigurate;
- (x) să informeze în scris Asigurătorul dacă bunurile asigurate sunt ipotecate și, în caz afirmativ, și creditorul ipotecar;
- (xi) să depună documentele necesare instrumentării daunei într-un termen de maxim 90 de zile de la data producerii riscului asigurat;
- (xii) să informeze în scris Asigurătorul, în termen de maxim 72 de ore de la momentul în care a luat cunoștință despre începerea urmăririi penale împotriva persoanelor alese sau numite în conformitate cu prevederile legale și autorizate să reprezinte Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul (persoane juridice), persoanelor din conducerea acestora, persoanelor cărora le-au fost delegate atribuții de conducere a acestora, asociațiilor acestora, Asiguratului, Contractantului sau Beneficiarului (persoane fizice), pentru fapte care au legătură cu producerea riscului asigurat;
- (xiii) să coopereze cu Asigurătorul la investigarea cazului asigurat prin îndeplinirea cererilor lui rezonabile, în special a cererilor privind furnizarea informației despre cauzele și efectele cazului asigurat, privind furnizarea altor dovezi documentare și de altă natură ale cazului asigurat, precum și oferirea accesului la locul producerii cazului asigurat, iar în caz de încălcare a acestor obligațiuni săvârșite cu intenție de a prejudicia sau din culpă gravă asigurătorul este eliberat de obligația să plătească despăgubirea de asigurare.

8.2. În cazul neîndeplinirii obligațiilor prevăzute la pct. 8.1:

- (i) Polița este lovită de nulitate în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută cu reacredință (prin dol) de către Asigurat sau Contractant cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurător, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița, chiar dacă declarația sau reticența nu a avut influență asupra producerii riscului asigurat. Primele de asigurare plătite rămân dobândite de Asigurător;
- (ii) în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată înainte de producerea riscului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurător, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița ori să nu o încheie în condițiile respective, Asigurător are dreptul de a lua una dintre următoarele măsuri:
  - menținerea în vigoare a Poliței, solicitând modificarea termenilor și condițiilor Poliței (inclusiv majorarea corespunzătoare a primei de asigurare);

- rezoluțiunea Poliței, la împlinirea unui termen de o lună de zile calculate de la notificarea primită de Contractant în acest sens, restituindu-i acestuia din urmă partea din primele de asigurare plătite aferentă perioadei ulterioare rezoluțiunii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței;
  - (iii) în caz de declarație inexactă sau de reticență făcută din culpă de către Asigurat sau Contractant, constatată după producerea riscului asigurat, cu privire la împrejurări care, dacă ar fi fost cunoscute de către Asigurător, ar fi determinat-o pe aceasta din urmă să nu încheie Polița acesta din urmă nu va plăti despăgubire de asigurare iar dacă nu ar fi încheiat-o în condițiile respective, Asigurătorul are dreptul să reducă despăgubirea în raport cu proporția dintre nivelul primelor de asigurare plătite și nivelul primelor de asigurare ce ar fi trebuit să fie plătite dacă Asigurătorul ar fi cunoscut respectivele împrejurări;
  - (iv) în alte cazuri decât cele stabilite mai sus, Asigurătorul are dreptul:
    - (a) să propună modificarea Poliței, inclusiv cu mărirea corespunzătoare a primei de asigurare, în caz de dezacord Contractantul / Asiguratul are dreptul la rezoluțiunea asigurării, cu respectarea termenului de preaviz de o lună.  
În aceste situații, Contractantul / Asiguratul are dreptul la restituirea părții din primele de asigurare achitate aferente perioadei ulterioare rezoluțiunii, exceptând situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței.
    - (b) să refuze plata despăgubirii, integral sau parțial, corespunzător influenței obligațiilor neîndeplinite asupra producerii riscului asigurat, majorării daunei, stabilirii despăgubirii.
  - (v) În cazul nerespectării de către Asigurat sau Contractant a obligației de comunicare a producerii riscului asigurat în termenul stabilit prin Poliță, cât și neprezentării spre examinare a bunurilor deteriorate Asigurătorului, în cazul în care acest fapt se impune, Asigurătorul are dreptul să refuze plata despăgubirii dacă din acest motiv nu a putut determina cauza producerii riscului asigurat și întinderea daunei.
- 8.3. În cazul în care Polița este semnată de un Contractant, acesta va trebui să respecte toate obligațiile care derivă din Poliță, în afara celor care prin natura lor nu pot fi respectate decât de Asigurat.
- 8.4. Asiguratului îi este opozabilă neîndeplinirea de către Contractant a obligațiilor asumate prin prezenta Poliței, inclusiv celea ce vizează neplata primei de asigurare.
- 8.5. Asigurătorul are următoarele obligații:
- 8.5.1. să transmită Asiguratului sau Contractantului Condițiile de asigurare aplicabile Poliței;
  - 8.5.2. să plătească despăgubirea de asigurare Asiguratului, după calificarea riscului declarat drept caz asigurat, în termenii și modalitatea prevăzută de prezentele Condiții;
  - 8.5.3. să despăgubească Contractantul / Asiguratului cheltuielile suportate cu ocazia luării măsurilor de diminuare a prejudiciului suferit, în măsura în care Asiguratul, în mod justificat, a considerat măsurile ca fiind rezonabile după împrejurări, suma totală datorată de Asigurător nu poate depăși suma asigurată;
  - 8.5.4. să păstreze confidențialitatea informației aferente obiectului asigurat, devenite accesibile în procesul executării obligațiilor conform prezentelor Condiții;
  - 8.5.5. să asigure protecția datelor cu caracter personal obținute în legătură cu executarea obligațiilor conform prezentelor Condiții.

## **9. CONSTATAREA ȘI EVALUAREA DAUNELOR; STABILIREA ȘI PLATA DESPĂGUBIRILOR**

- 9.1. Constatarea daunelor se face de către Asigurător, direct sau prin împuterniciți, împreună cu Asiguratul sau împuterniciții săi.
- 9.2. În cazul în care, cu ocazia reparației sau restaurării bunurilor avariate rezultă și alte avarii apărute ca urmare a producerii sau apariției oricărui risc asigurat, ce nu au putut fi constatate inițial, Asiguratul trebuie să înștiințeze Asigurătorul, în vederea efectuării unei constatări suplimentare.

Evaluarea daunelor se face de către Asigurător, inclusiv prin experți, în baza documentelor și informațiilor furnizate de Asigurat.

Evaluarea daunelor și plata despăgubirilor se fac în funcție de starea bunului din momentul producerii sau apariției riscului asigurat, precum și mărimea daunei, pe baza documentelor referitoare la cauzele, împrejurările și consecințele producerii sau apariției riscului asigurat și, dacă este cazul, a oricăror alte documente solicitate de Asigurător, pe care Asiguratul are obligația legală de a le deține.

9.4. La producerea sau apariția unei daune totale pentru care s-a formulat o cerere de despăgubire, Asigurătorul sau orice altă persoană autorizată de acesta, fără a-și afecta drepturile decurgând din Poliță sau a-și mări responsabilitatea ce-i revine conform prevederilor acesteia, poate:

- (i) prelua și menține controlul asupra bunurilor mobile și imobile asigurate;
- (ii) administra în mod rezonabil conservarea acestor bunuri.

Bunurile preluate, aflate sub controlul sau în administrarea Asigurătorului în condițiile prevăzute de paragrafele de mai sus, nu pot fi abandonate de Asigurat, în favoarea Asigurătorului.

9.5. Despăgubirea convenită nu poate depăși valoarea reală a bunului asigurat, nici suma asigurată restantă, nici valoarea de asigurare a bunurilor la data producerii sau apariției oricărui caz asigurat, și nici oricare sublimită, atunci când aceasta există, stabilită prin Poliță. Ca urmare, despăgubirea nu poate depăși niciuna din valorile menționate anterior.

9.5.1. Prin cuantumul daunei se înțelege:

(i) în caz de daună totală:

- la stocuri, valoarea de asigurare la data producerii sau apariției oricărui risc asigurat, a cantității de bunuri distruse sau dispărute în întregime, conform evidențelor contabile ale Asiguratului, din care se scade valoarea la aceeași dată a eventualelor resturi ce se mai pot întrebuița și valorifica;
- la alte bunuri, valoarea de asigurare la data producerii sau apariției oricărui risc asigurat, a bunurilor distruse sau dispărute, din care se scade valoarea la aceeași dată a eventualelor resturi ce se mai pot întrebuița și valorifica.

(ii) în caz de daună parțială:

- la stocuri, valoarea de asigurare la data producerii sau apariției oricărui risc asigurat a părții din cantitatea totală care a fost distrusă, avariata ori dispărută, conform evidențelor contabile ale Asiguratului, din care se scade valoarea la aceeași dată a eventualelor resturi ce se mai pot întrebuița și valorifica;
- la alte bunuri, costul reparației părților componente sau pieselor avariate ori costul de înlocuire, recondiționare sau restaurare, limitat la valoarea de asigurare a bunului asigurat / categoriilor de bunuri asigurate la data producerii sau apariției oricărui risc asigurat, din care se scade valoarea la aceeași dată a eventualelor resturi ce se mai pot întrebuița și valorifica.

La calcularea valorii resturilor ce se mai pot întrebuița și valorifica se ține seama și de cheltuielile necesare aducerii bunurilor în stare de valorificare.

La stabilirea cuantumului daunei se consideră prețurile uzuale de piață. Acestea nu includ adaosuri pentru munca prestată în regim excepțional (exemple: adaosuri aferente muncii în regim de ore suplimentare, zile libere sau sărbători legale, transport rapid sau aerian, alte prestații în regim de urgență).

În caz de daună parțială și dacă valoarea de asigurare reprezintă valoarea reală, din cuantumul daunei stabilit mai sus, se scade uzura corespunzătoare pentru piesele și materialele înlocuite.

9.5.2. În cazul avarierii unui ansamblu sau subansamblu, la calculul cuantumului daunei se ia în considerare numai înlocuirea părților componente care au fost avariate, chiar dacă în cadrul reparației se înlocuiește întregul ansamblu sau subansamblu. În situația avarierii unei părți componente sau piese din cadrul unui ansamblu sau

subansamblu care nu poate fi înlocuită individual se ia în considerare înlocuirea întregului ansamblu, respectiv subansamblu.

Părțile componente sau piesele avariate se pot înlocui numai dacă valoarea reparațiilor egalează sau depășește valoarea de asigurare a acestora, ori dacă procesele tehnologice existente nu permit reparația.

9.5.3. La producerea sau apariția fiecărui caz asigurat, despăgubirea convenită se calculează prin deducerea din cuantumul daunei a franșizei prevăzută în Poliță.

9.6. Asigurătorul nu despăgubește taxele plătite de Asigurat / Beneficiar în străinătate sau în Republica Moldova și pe care acesta le poate recupera conform legii, exceptând situația TVA care este reglementată după cum urmează:

(i) dacă sumele asigurate nu conțin TVA, despăgubirea convenită nu va include, în niciun caz, valoarea corespunzătoare a TVA;

(ii) dacă sumele asigurate conțin TVA, despăgubirea convenită va include TVA, excepție în toate cazurile de daună parțială în care Asiguratul / Beneficiarul își exprimă decizia de recuperare TVA.

9.7. La cererea expresă a Asiguratului, Asigurătorul poate să acorde avansuri din despăgubiri de până la 50% din cuantumul despăgubirii, evaluat și stabilit cu certitudine până în acel moment, ca urmare a unei daune deja constatate, dar nu mai mult de echivalentul a 10.000 EURO, pe baza unui deviz antecalcul întocmit ținând cont de prețurile de catalog și a tarifelor de manoperă la data producerii sau apariției oricărui caz asigurat.

9.8. Asigurătorul este îndreptățit:

9.8.1. să suspende instrumentarea dosarului de daună până la finalizarea procesului penal dacă, în legătură cu producerea sau apariția oricărui risc asigurat a început urmărirea penală împotriva Asiguratului, Contractantului sau Beneficiarului (persoane fizice), persoanelor alese sau numite în conformitate cu prevederile legale și autorizate să reprezinte Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul (persoane juridice), persoanelor din conducerea acestora sau cărora le-au fost delegate atribuții de conducere, asociațiilor acestora;

9.8.2. să desfășoare investigații, să efectueze cercetări (inclusiv expertize) prin orice mijloace legale (direct sau prin persoane autorizate) având ca scop stabilirea realității, cauzelor și împrejurărilor producerii riscului asigurat, precum și mărimea pagubei, dacă există suspiciuni întemeiate cu privire la aceste aspecte; Asigurătorul va notifica în scris Asiguratul / Beneficiarul despre începerea investigațiilor / cercetărilor mai sus-menționate în termen de 15 zile calendaristice de la data demarării acestora, urmând, de asemenea, să notifice Asiguratului / Beneficiarului rezultatul investigațiilor în termen de 15 zile de la finalizarea acestora; termenul de finalizare a investigațiilor / cercetărilor depinde de eventualele proceduri legale implicate, precum și de complexitatea respectivelor investigații și/sau cercetări.

9.8.3. să nu acorde despăgubiri dacă:

(i) Asiguratul, Contractantul sau Beneficiarul este de rea credință în sensul că în declarațiile acestuia sau ale reprezentanților acestuia, care sunt făcute cu ocazia avizării daunei și/sau în timpul instrumentării acesteia se constată neadevăruri, falsuri, aspecte frauduloase sau omisiuni care conduc la inducerea în eroare a Asigurătorului;

(ii) Asiguratul sau Beneficiarul nu poate justifica dreptul său la plata despăgubirii;

(iii) rezultatele obținute în urma investigațiilor și/sau cercetărilor efectuate de către Asigurător denotă aspecte frauduloase, contrazic declarațiile referitoare la cauzele și împrejurările producerii riscului asigurat sau în legătură cu dauna;

(iv) daunele la bunurile asigurate au fost produse sau agravate, pentru partea de daună care s-a mărit, ca o consecință directă a nerespectării dispozițiilor legale referitoare la autorizarea, construirea, producția, recepția, exploatarea bunurilor asigurate sau legate de derularea activității la locația asigurată (de exemplu: inexistența autorizațiilor, avizelor, permiselor necesare – autorizație de construire, permis de lucru cu foc etc. – și/sau nerespectarea condițiilor pe baza cărora s-au acordat respectivele autorizații, avize sau permise); astfel,

această prevedere nu operează în situația în care dauna sau o parte din aceasta s-ar fi produs oricum și indiferent de respectarea sau nerespectarea dispozițiilor legale menționate anterior.

- 9.8.4. să dobândească dreptul de proprietate asupra bunului asigurat în starea în care acesta se găsește după producerea sau apariția oricărui caz asigurat, prin plata despăgubirii în caz de daună totală; fac excepție de la această prevedere bunurile imobile de orice fel.
- 9.8.5. să inițieze, după plata despăgubirii și în limita acesteia, acțiune de regres împotriva persoanelor vinovate de producerea sau mărirea daunei, pentru partea de daună care s-a mărit.
- 9.9. În cazul Polițelor care au ca obiect bunuri grevate de o ipotecă, fapt adus la cunoștința Asiguratorului, despăgubirea se acordă Asiguratului cu condiția ca există acordul în acest sens al terței persoane în favoarea căreia s-a efectuat cesiunea sau este instituită ipoteca.
- 9.10. Despăgubirea va fi plătită în termen de maxim 15 zile calendaristice de la data depunerii ultimului document necesar instrumentării daunei, document care trebuie depus nu mai târziu de împlinirea termenului maxim de completare a dosarului de daună de către Asigurat sau Beneficiar conform pct. 8.1.2. (xi).
- 9.11. Despăgubirea convenită se achită în Republica Moldova, după cum urmează:
- (i) Pentru polițele la care prima de asigurare a fost plătită în Lei, despăgubirea se plătește în Lei. În situația în care documentele de plată sunt în valută despăgubirea convenită se va determina prin aplicarea cursului valutar de referință din ziua producerii cazului asigurat.
  - (ii) Pentru polițele la care prima de asigurare a fost plătită în valută:
    - pentru cazul daunei totale despăgubirea convenită se achită în aceeași valută sau altă valută agreată de părți;
    - pentru cazul daunei parțiale despăgubirea convenită se achită în valută pentru facturile în valută, respectiv în Lei pentru facturile în Lei.
  - (iii) Indiferent de valuta în care s-a plătit prima de asigurare (Lei sau altă valută), orice transformare de curs de schimb valutar se va face la cursul de referință BNM din ziua producerii cazului asigurat.
- La cererea justificată a Asiguratului, despăgubirea convenită se poate plăti și în străinătate, cu suportarea de către Asigurat a cheltuielilor aferente (inclusiv comisioanele de schimb valutar).
- 9.12. Repararea / refacerea / recondiționarea bunului / bunurilor asigurate ca urmare a producerii unei daune se efectuează pe teritoriul Republicii Moldova în/de către unități autorizate corespunzătoare. Reparația unui bun în străinătate ori în regie proprie se poate efectua numai cu acordul prealabil al Asiguratorului.
- 9.13. Dreptul la despăgubire în caz de daună, în condițiile prevăzute în Poliță, aparține Asiguratului, iar Contractantul nu poate exercita acest drept, chiar dacă este în posesia Poliței, cu excepția cazului în care este împuternicit în acest sens de către Asigurat.
- 9.14. Despăgubirea de asigurare poate fi stabilită prin acord semnat de părți, despăgubirea achitată în temeiul acestuia stinge orice pretenție ale Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului, față de Asigurator, în legătură cu dauna respectivă.
- 9.15. În asigurarea de bunuri, persoanele păgubite se pot îndrepta împotriva persoanelor responsabile de producerea daunei, pentru tot ceea ce depășește despăgubirea convenită conform Poliței.

## 10. ALTE ASIGURĂRI

- 10.1. După producerea sau apariția oricărui risc asigurat, Asiguratul are obligația să înștiințeze în scris Asiguratorul, cu ocazia avizării producerii sau apariției riscului asigurat, despre existența oricărei alte asigurări (contractată de către Asigurat sau în numele acestuia) în vigoare la data producerii sau apariției riscului asigurat, având obiectul asigurării, riscurile și costurile / cheltuielile asigurate parțial sau în totalitate similare cu cele asigurate prin prezenta Poliță.

Atunci când există mai multe asigurări încheiate pentru același bun, fiecare asigurător este obligat la plată proporțional cu suma asigurată și până la concurența acesteia, fără ca asiguratul să poată încasa o despăgubire mai mare decât prejudiciul efectiv, consecință directă a riscului.

- 10.2. În cazul asigurărilor de tip fronting prima de asigurare se stabilește în baza cotației furnizate de reasigurator, agreata cu Asiguratorul, prin adăugarea comisioanelor și taxelor.
- 10.3. În caz de divergențe dintre prevederile prezentelor Condiții de asigurare și contractelor de tip fronting se va aplica prevederile contractului de asigurare (wordinguri) de tip fronting furnizate de reasigurator, în măsura în care acestea nu contravin prevederilor legislației în vigoare.
- 10.4. Reasigurătorul care preia riscul sau riscurile, asigurate în baza poliței de tip fronting, poate controla și monitorizează procesul de compensarea a daunelor de către Asigurător la o eventuala survenire a riscului asigurat.

## **11. SUBASIGURARE / SUPRAASIGURARE**

11.1. Subasigurarea este situația în care suma asigurată a bunurilor / categoriilor de bunuri care fac obiectul unei daune este inferioară valorii de asigurare a acestora. În cazul în care se constată că la data producerii riscului asigurat bunurile asigurate se aflau în situația de subasigurare, atunci cuantumul daunei se reduce corespunzător raportului dintre suma asigurată a bunurilor / categoriilor de bunuri prevăzută în Poliță și valoarea de asigurare a acestora (principiul proporționalității).

Subasigurarea nu se aplică în situația în care sunt îndeplinite cumulativ următoarele condiții:

- (i) diferența dintre valoarea de asigurare a bunurilor / categoriilor de bunuri asigurate și suma asigurată a acestora prevăzută în Poliță este mai mică decât 10% din suma asigurată respectivă;
- (ii) diferența dintre valoarea de asigurare și suma asigurată este mai mică decât echivalentul a 5.000 EURO.

- 11.2. Supraasigurarea este situația în care suma asigurată a bunurilor / categoriilor de bunuri care fac obiectul unei daune este superioară valorii de asigurare a acestora. În cazul în care se constată că la data producerii riscului asigurat bunurile asigurate se aflau în situația de supraasigurare, Asigurătorul va recalcula prima de asigurare și va restitui, la cerere, Asiguratului sau Contractantului, după caz, partea aferentă supraasigurării. Totodată, Asiguratul are dreptul să ceară, oricând, reducerea sumei asigurate pe care o consideră supraasigurată și recalcularea corespunzătoare a primei de asigurare.
- 11.3. În situația de supraasigurare, Asigurătorul nu va plăti Asiguratului mai mult decât despăgubirea cuvenită.

## **12. ÎNCETARE / REZOLUȚIUNE; NOTIFICĂRI / COMUNICĂRI**

- 12.1. Polița încetează de plin drept, la expirarea unui termen de o lună, fără a mai fi necesară nicio formalitate prealabilă, din momentul în care a fost transmis dreptul de proprietate asupra bunului asigurat, în afara cazului în care Asigurătorul și-a dat acordul expres pentru continuarea asigurării.
- 12.2. În cazul în care Asiguratul sau Contractantul este de rea-credință (acționează prin dol), Asigurătorul are dreptul să declare în termen de 3 luni de când a cunoscut doul, nulitatea Poliței de asigurare, fără restituirea primei de asigurare..
- 12.3. În cazul în care Polița încetează ca urmare a imposibilității producerii riscurilor asigurate, dispariției / distrugerii bunurilor asigurate din alte cauze decât cele acoperite prin Poliță sau dispariției interesului asigurat, prima de asigurare datorată va fi cea aferentă perioadei în care Polița de asigurare a fost valabilă, excepție fiind situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței încetate pentru care se aplică prevederile pct. 12.4 (i) de mai jos.
- 12.4. În cazul încetării Poliței din orice motiv (nulitate, rezoluțiune, încetare de drept etc.):



- (i) în situația în care s-au plătit deja despăgubiri sau sunt avizate daune în baza Poliței încetate, prevederile acesteia se aplică pentru toate cazurile asigurate survenite înainte de data încetării, până la lichidarea definitivă a acestora și Asigurătorul nu restituie prime de asigurare.

Asiguratul / Contractantul datorează plata primei de asigurare pentru întreaga perioadă pentru care s-a încheiat Polița;

- (ii) în celelalte situații, Asigurătorul va restitui Asiguratului / Contractantului, la cerere, diferența dintre prima plătită de acesta și prima datorată pentru perioada anterioară încetării, dacă nu se prevede altfel, în mod expres, prin prezentele condiții de asigurare. Prima de asigurare datorată se calculează "pro-rata temporis", în funcție de numărul de zile cuprinse în asigurare cu reținerea cheltuielilor de gestiune.

12.5. În cazul în care plata primei de asigurare s-a efectuat în echivalentul în lei al unei valute, restituirea diferenței de primă se face în lei, la cursul BNM din data încetării valabilității Poliței. În cazul în care rezoluțiunea s-a produs din cauza neexecutării fără justificare a obligației uneia dintre părți, dreptul celeilalte părți la repararea prejudiciului rămâne neafectat. În special, în acest caz, Asigurătorul poate cere rambursarea sau, după caz, poate reține cheltuielile de gestiune chiar dacă perioada de asigurare nu a curs ori a fost suspendată, precum și poate cerere dobânda de întârziere sau penalitate asupra sumelor la care are dreptul după rezoluțiune.

12.6. Orice notificare, comunicare, avizare sau înștiințare în legătură cu încheierea, executarea, modificarea sau încetarea contractului de asigurare se consideră efectuată dacă va fi transmisă, prin unul din următoarele mijloace:

- (i) scrisoare cu confirmare de primire trimisă la adresa Asiguratului / Contractantului menționată în Poliță sau, în cazul în care aceasta a fost schimbată, la ultima adresă comunicată de către Asigurat / Contractant, iar în cazul Asigurătorului, la adresa unității Asigurătorului cu care Asiguratul / Contractantul a încheiat Polița, respectiv, după caz, adresa Reprezentantei sau Oficiului Central;

- (ii) prin înmânare directă, astfel:

- depunere la sediul Asigurătorului, iar în cazul Asiguratului / Contractantului, persoană juridică, la registratura acestuia;
- prin semnătură de primire, în cazul Asiguratului / Contractantului, persoană fizică.

- (iii) prin mijloace electronice (e-mail, SMS) la adresa sau numărul de telefon comunicat de părți la momentul încheierii Poliței, sau ulterior încheierii acesteia.

### 13. SUBROGARE

13.1. Prin plata despăgubirilor și în limita acestora, Asigurătorul este subrogat în toate drepturile Asiguratului sau Beneficiarului contra persoanelor răspunzătoare de producerea daunei ori de mărirea acesteia, pentru partea de daună care s-a mărit.

13.2. Asiguratul și/sau Beneficiarul răspund față de Asigurător pentru prejudiciile aduse prin acte care ar împiedica exercitarea dreptului de regres împotriva persoanelor răspunzătoare de producerea daunei ori de mărirea acesteia, pentru partea de daună care s-a mărit.

13.3. Dacă Asiguratul sau, după caz, Beneficiarul renunță la drepturile sale de despăgubire față de terții răspunzători, dă descărcare sau face o tranzacție etc., despăgubirea ce s-ar cuveni Asiguratului sau, după caz, Beneficiarului se va reduce în mod corespunzător cu sumele care au făcut obiectul acestor acte juridice.

Dacă plata despăgubirii a fost deja efectuată, Asiguratul sau, după caz, Beneficiarul este obligat să înapoieze despăgubirea încasată.

### 14. FORȚA MAJORĂ ȘI CAZUL FORTUIT

14.1. Dacă legea nu prevede contrariul, părțile vor fi exonerate de răspundere în condițiile în care vor dovedi că nerespectarea obligațiilor asumate se datorează forței majore sau cazului fortuit.

### 15. MODIFICAREA POLIȚEI

15.1. Prevederile Poliței pot fi modificate prin acordul părților oricând pe parcursul perioadei de asigurare, modificările respective intrând în vigoare în condițiile și de la data convenite de părți.

Pe parcursul perioadei de asigurare și în limita acesteia, se pot încheia acte adiționale pentru modificarea Poliței, de exemplu pentru:

- (i) actualizarea sumelor asigurate inițial, atunci când acestea nu mai reflectă valoarea de asigurare a bunului asigurat, inclusiv în cazul îmbunătățirilor, extinderilor sau dotărilor suplimentare efectuate;
- (ii) asigurarea altor bunuri, riscuri și/sau costuri / cheltuieli care nu au fost cuprinse în Polița inițială;
- (iii) reîntregirea sumei asigurate în caz de daună;
- (iv) modificarea Beneficiarului;
- (v) modificarea perioadei de asigurare.

15.2. În cazurile în care, Asigurătorul constată agravarea riscului sau apariția unor riscuri suplimentare (inclusiv cu prilejul efectuării unei inspecții de risc sau în baza comunicării Asiguratului / Contractantului), Asigurătorul va reevalua riscul și va putea decide:

- (i) menținerea în vigoare a Poliței cu stabilirea de către Asigurător, dacă este cazul, a unor noi termeni și condiții privind acoperirea prin asigurare corespunzătoare noilor împrejurări privind riscul, precum și modificarea primei de asigurare în raport cu noile condiții de risc. Dacă Asiguratul / Contractantul nu este de acord cu privire la modificarea condițiilor contractuale, Asigurătorul poate rezoluționa Polița prin notificare adresată Asiguratului / Contractantului, în termen de o lună din momentul în care Asigurătorul a cunoscut agravarea sau indicile ei;
- (ii) rezoluționarea imediată a Poliței dacă Contractantul / Asiguratul, sau după caz Beneficiarul, a săvârșit o încălcare intenționată și nu a informat Asigurătorul despre agravarea riscului, rezoluțiunea operând din momentul recepționării declarației.

15.3. Dacă riscul asigurat este cauzat de un risc agravat despre care Contractantul / Asiguratul cunoștea sau trebuia să cunoască înainte de începerea perioadei de asigurare, despăgubirea de asigurare nu se va plăti dacă Asigurătorul nu ar fi asigurat deloc riscul agravat. Dacă Asigurătorul ar fi preluat riscul asigurat la o primă mai mare sau în condiții diferite, despăgubirea de asigurare se va plăti proporțional sau conform acelor condiții diferite.

## **16. LEGISLAȚIE**

16.1. Persoanele care obțin sau încearcă prin orice mijloace să obțină pe nedrept despăgubiri din asigurare sau cei care înlesnesc asemenea fapte, se pedepsesc potrivit legii penale ori de câte ori fapta întrunește elementele unei infracțiuni.

16.2. Asigurarea încheiată potrivit prevederilor Poliței este supusă legilor din Republica Moldova, acestea completându-se cu prevederile legale în vigoare de drept comun, precum și cele specifice asigurărilor.

## **17. LITIGII / PRESCRIPTIE**

17.1. Orice litigiu în legătură cu aplicarea Poliței se rezolvă prin conciliere directă între părți sau, în cazul în care acest lucru nu este posibil, de către instanțele judecătorești competente din Republica Moldova.

17.2. În situațiile în care, în raporturile contractuale nu participă nici un consumator, termenul de prescripție extinctivă este de un an.