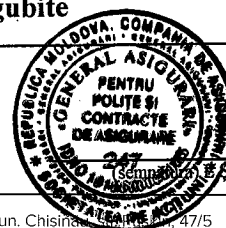


La contractul nr. RCGRS/25-3553 din 03.10.2025 de asigurare a răspunderii civile generale a întreprinderilor-sursă de pericol sporit

ASIGURĂTOR:	C.A. "GENERAL ASIGURĂRI" S.A
ADRESA ȘI DATELE DE CONTACT:	MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun. Chișinău, IDNO 1016600035165 Tel. 022 78 38 00, fax 022 78 38 01, E-mail: office@general.md
CONTRACTANT/ ASIGURAT:	INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL CANTEMIR
COD FISCAL:	1003603150382
ADMINISTRATOR:	Răcilă Anatolie
ADRESA JURIDICĂ:	Cantemir, str. Testemițeanu N., 1
OBIECTUL ASIGURAT:	Asigurarea răspunderii Asiguratului față de persoanele terțe pentru prejudiciile cauzate vieții, sănătății sau bunurilor altor persoane, precum și mediului înconjurător, în caz de avarie la obiectul industrial periculos, indicat în Anexa nr.1 la Contractul de asigurare.
ACOPERIRE TERITORIALĂ:	conform Anexei Nr. 1 la Contractul de asigurare
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ:	300.000,00 MDL
LIMITA DE RĂSPUNDERE PER CAZ:	a) pentru deteriorarea sau distrugerea de bunuri: 40.000,00 MDL b) în caz de vătămări corporale sau deces: 40.000,00 MDL c) pentru pagube mediului înconjurător: 40.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ:	3.570,00 MDL
TERMENUL ȘI LOCUL DE PLATĂ:	În numerar sau prin virament până la data de 03.10.2025 în contul Asiguratorului
VALABILITATEA DE ASIGURARE:	12 luni din ora 00.00 20.10.2025 până la ora 24.00 19.10.2026
GRUPUL DE RISCURI ASIGURATE:	a) Prejudiciul cauzat bunurilor terțelor persoane; b) Prejudiciul cauzat vieții și sănătății terțelor persoane; c) Prejudiciul cauzat mediului înconjurător.
FRANȘIZA:	10% din paguba, dar nu mai puțin de 1000,00 MDL pentru fiecare caz de asigurare în parte.
BENEFICIAR:	Terțe persoane păgubite

Data eliberării poliței 03.10.2025

Reprezentantul Asiguratorului



CONTRACT nr. RCGRS/25-3554
de asigurare a răspunderii civile generale
a persoanelor ce exploatează obiecte industrial periculoase

03.10.2025

OT Cantemir

C.A. "GENERAL ASIGURĂRI" S.A., denumită în continuare "**Asigurător**", cu sediul în mun. Chișinău, str. Al. Pușkin, nr. 47/5, înregistrată în Registrul persoanelor juridice cu numărul de identificare - cod fiscal 1016600035165, reprezentată legal de Directorul General dl Vitalie Banaru, care activează în baza Statutului, pe de o parte, și

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL CANTEMIR, denumită în continuare "**Asigurat**", cu sediul în Cantemir, str. Testemițeanu N., 1, înregistrată în Registrul persoanelor juridice cu numărul de identificare - cod fiscal 1003603150382, reprezentată legal de Răcilă Anatolie, care acționează în baza Statutului, pe de altă parte,

au semnat prezentul contract de asigurare (în continuare - **Contract**) cu următorul conținut:

Articolul 1. NOȚIUNI GENERALE

În sensul prezentului contract și în conformitate cu Codul Civil al Republicii Moldova, Legea nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare și Legea nr.151 din 09.06.2022 privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase, și prin negocierea directă a părților se definesc următoarele noțiuni principale:

Asigurat - persoana care are încheiat sau pentru care s-a încheiat un contract de asigurare.

Contractant - persoană care încheie contractul de asigurare pentru asigurarea unui risc privind o altă persoană și se obligă față de asigurător să plătească prima de asigurare. Aceiași persoană poate fi concomitent Asigurat și Contractant.

Beneficiar - terța persoană păgubită, în măsura în care aceasta nu a fost despăgubită de asigurat. Terțul Păgubit este în drept să primească despăgubirea și/sau indemnizație de asigurare, în condițiile contractului (poliței) de asigurare, în caz de producere a cazului asigurat.

Asigurător în sensul prezentului contract este C.A. "GENERAL ASIGURĂRI" S.A.

Riscul asigurat - unul sau mai multe evenimente sau fenomene viitoare, posibile, dar incerte, prevăzute de contractul de asigurare, la care sunt expuse viața, sănătatea sau patrimoniul unei persoane.

Cazul asigurat - producerea riscului asigurat care naște obligația asigurătorului să plătească despăgubirea și/sau indemnizației de asigurare în temeiul unei cereri de despăgubire înaintată asigurătorului în interiorul termenului de prescripție.

Asigurarea multiplă - existența a două sau mai multe asigurări de răspundere civilă a persoanelor ce exploatează obiecte industrial periculoase pentru același obiect asigurat.

Vinovăția - în sensul prezentului contract de asigurare, părțile contractului de asigurare vor răspunde doar pentru faptele săvârșite cu vinovăție sub forma intenției sau imprudenței.

Fapta este săvârșită cu intenție dacă persoana care a săvârșit-o își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, a prevăzut urmările ei prejudiciabile, le-a dorit sau a admis, în mod conștient, survenirea acestor urmări.

Fapta este săvârșită din imprudență (din culpă) dacă persoana care a săvârșit-o fie își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, a prevăzut urmările ei prejudiciabile, dar a considerat în mod ușuratic că ele pot fi evitate, fie nu își dădea seama de caracterul prejudiciabil al acțiunii sau inacțiunii sale, nu a prevăzut posibilitatea survenirii urmărilor ei prejudiciabile, deși trebuia și putea să le prevadă.

Fapta este săvârșită din culpă gravă dacă persoana a săvârșit-o cu o profundă lipsă de prudență de care, în împrejurările cazului, era evident că trebuia să dea dovadă.

Franșiză - suma fixă (fie chiar exprimată ca procent din suma asigurată) și/sau procentul din valoarea daunei, care rămâne în

sarcina exclusivă a Asiguratului, fără ca el să poată, cu riscul decăderii din dreptul la despăgubire, să o asigure la alte Societăți.

Consumator - persoana fizică ce are calitatea de contractant sau asigurat în cadrul contractului de asigurare și acționează predominant în scopuri ce nu țin de activitatea de întreprinzător sau profesională.

Profesionist - persoana fizică sau juridică ce are calitatea de contractant sau asigurat în cadrul contractului de asigurare și acționează în scopuri ce țin de activitatea de întreprinzător sau profesională.

Obiect industrial periculos - spații de producție, sectoare, terenuri, construcții, încăperi, depozite sau alte obiecte în a căror componență se conțin substanțe chimice și/sau toxice specificate de Legea nr.151 din 09.06.2022 privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase; producții, utilaje, instalații, tehnologii care pot provoca riscuri de avarie sau catastrofă cu caracter tehnogen;

Avarie - distrugere a construcțiilor și/sau a instalațiilor tehnice utilizate la obiectul industrial periculos;

Aviz de expertiză - document eliberat de către un organism de expertiză în domeniul securității industriale, care conține concluzii argumentate privind corespunderea sau necorespunderea obiectului supus expertizei cu cerințele securității industriale;

Certificat de expertiză - document ce determină conformitatea instalațiilor tehnice și a sistemelor tehnologice supuse expertizei cu cerințele securității industriale;

Catastrofă cu caracter tehnogen - explozii spontane și/sau emanații de substanțe periculoase, precum și intoxicații, contaminări cu aceste substanțe;

Control de producție - complex de măsuri tehnico-organizatorice ale agentului economic cu scop de prevenire a avariilor și incidentelor la obiectele industriale periculoase, constituind unul dintre elementele sistemului de executare a lucrărilor în domeniul securității industriale;

Incident - defectare sau deteriorare a instalației tehnice utilizate la obiectul industrial periculos, abatere de la regimul procesului tehnologic, încălcarea prevederilor legii, ale altor acte normative, precum și ale documentelor normativ-tehnice în domeniul securității industriale care reglementează executarea lucrărilor la obiectul industrial periculos;

Instalație - ansamblu de mașini și mecanisme montate în scop de producere, manipulare și depozitare a substanțelor periculoase sau de executare a lucrărilor în procesul de producție la obiectele industriale periculoase;

Poluarea mediului - încălcarea neașteptată și de avarie a normelor stării mediului natural, aprobate pentru teritoriul concret de către organele abilitate special ale Republicii Moldova;

Poluarea de avarie a mediului natural - poluarea ce s-a produs în urma unui proces accidental (explozie, incendiu, calamități naturale, defecțiuni tehnice și catastrofe tehnogenice și din cauze similare);

- pentru spațiul aerian - degajări de substanțe periculoase (nocive) în atmosferă;

- pentru bazinul acvatic - deversări de substanțe periculoase (nocive) în apă;

- pentru terenuri funciare - desconcentrarea substanțelor periculoase (nocive) solide, lichide sau gazoase (deșeuri) în sol; formarea mirosurilor, zgomotelor, radiației, schimbărilor de temperatură, ce depășesc nivelul-limită pentru teritoriul și timpul dat.

Substanțe periculoase - elemente și compuși care la degajare (deversare) în cantitatea ce depășește nivelurile-limită de concentrare, în atmosferă (apă) prezintă un pericol direct pentru sănătatea populației;

Deșeuri periculoase - deșeuri solide sau combinațiile acestora, care în urma folosirii, păstrării sau transportării incorecte pot cauza sau favoriza creșterea mortalității și maladii serioase ireversibile, cât și prezenta pericol pentru mediul natural;

Terțe persoane - persoane, ce au dreptul de a intenta acțiuni în privința Asiguratului în legătură cu cauzarea daunelor. Aceștia pot fi: *persoane fizice; persoane juridice; organe și instituții de stat și locale, în sfera de competență a cărora se află dreptul de control al stării mediului și folosirii resurselor naturale;*

Lucrări efectuate la obiectele industriale periculoase - operații sau ansamblu de operații efectuate de către agenții economici în cadrul obiectelor industriale periculoase expertizate cu/sau fără ajutorul mașinilor, utilajelor, materialelor și în baza documentației tehnice în vederea funcționării inofensive și fiabile a obiectelor industriale periculoase;

Activitate desfășurată în domeniul securității industriale - activitate a cărei practicare în mod neregulamentar poate prejudicia interesele vitale, sănătatea și bunurile cetățenilor și ale societății, precum și mediul ambiant;

Securitate industrială a obiectelor industriale periculoase (în continuare - *securitate industrială*) - grad de protecție a intereselor vitale ale persoanei și ale societății față de eventualele avarii la obiectele industriale periculoase și față de efectele acestora, asigurat prin aplicarea unui complex de măsuri privind pregătirea organizatorică și tehnică a agenților economici pentru desfășurarea activităților la obiectele industriale periculoase.

Articolul 2. OBIECTUL ASIGURĂRII

2.1. Obiectul asigurării îl constituie asigurarea răspunderii Asiguratului față de persoanele terțe pentru prejudiciile cauzate vieții, sănătății sau bunurilor altor persoane, precum și mediului înconjurător, în caz de avarie la obiectul industrial periculos, indicat în Anexa nr.1 la prezentul contract de asigurare.

2.2. În funcție de consecințele pe care le poate avea avaria sau catastrofa cu caracter tehnogen asupra intereselor vitale ale persoanei și ale societății, obiectele industriale periculoase se împart în categoriile de pericol, în corespundere cu criteriile indicate în Legea nr.151 din 09.06.2022 *privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase.*

Articolul 3. TERITORIUL ASIGURĂRII

Conform prezentului contract teritoriul asigurat este locul aflării obiectului industrial periculos asigurat, conform Anexei Nr. 1 la prezentul contract.

Articolul 4. LIMITELE DE RĂSPUNDERE, SUMA ASIGURATĂ, PRIMA DE ASIGURARE.FRANȘIZA

4.1. Limitele de răspundere ale Asiguratorului pentru cazurile de asigurare care pot fi surveni în decursul termenului de acțiune a contractului de asigurare sunt indicate după cum urmează:

4.1.1. Suma asigurată totală per prezentul contract constituie: 200.000,00 MDL.

a) pentru deteriorarea sau distrugerea de bunuri: 40.000,00 MDL

b) în caz de vătămări corporale sau deces: 40.000,00 MDL

c) pentru pagube mediului înconjurător: 40.000,00 MDL

4.2. După achitarea despăgubirii de asigurare ca urmare a producerii cazului asigurat, limita totală de răspundere a Asiguratorului conform contractului de asigurare în vigoare se micșorează cu mărimea despăgubirii achitate.

4.3. Dacă întinderea pagubelor cauzate în unul și același accident mai multor persoane, depășește în cuantum suma asigurată de răspundere, despăgubirile se acordă în limita stabilită, pentru fiecare persoană păgubită, proporțional raportului dintre suma asigurată de răspundere și totalul prejudiciilor.

4.4. Prima anuală totală de asigurare pentru toate obiectele indicate în Anexa nr.1, constituie 3.000,00 MDL, care se achită integral pînă la data de 20.10.2025.

4.5. În baza prezentului contract franșiza deductibilă, pentru fiecare caz asigurat, constituie: 10% din paguba, dar nu mai puțin de 1000,00 MDL pentru fiecare caz de asigurare în parte.

Articolul 5. RISCURILE ȘI CAZURILE ASIGURATE

5.1. Potrivit prezentului contract de asigurare sunt acoperite de asigurare pagubele produse bunurilor, vieții și sănătății terților, inclusiv și mediului înconjurător, în caz de producere a avariei la obiectul industrial periculos indicat în contractul de asigurare.

5.2. Totodată prin protecția de asigurare nu sunt acoperite clădirile (edificiile, încăperile), bunurile care se află în interiorul lor, sau alte bunuri, care aparțin Asiguratului, bunurile luate în arendă sau leasing, sau care se află sub ocrotirea ori controlul lui, precum și dacă bunurile sunt îngrijite, se exploatează sau sunt în posesia (indiferent de forma acesteia: posesia în nume de proprietar, posesia de drept limitat, posesia prin prepus) de către Asigurat (angajații/reprezentanții acestuia).

5.3. Asiguratorul acordă protecție de asigurare în cazul înaintării către Asigurat de către terțele persoane păgubite a pretențiilor, reclamate în conformitate și în baza legislației în vigoare a Republicii Moldova, privind compensarea materială a pagubei, pe care terții au suportat-o din cauza exploatării obiectelor industriale periculoase în decursul termenului de valabilitate a contractului și în limita termenului de prescripție stabilit de legislația Republicii Moldova.

5.4. Conform prezentului contract de asigurare, cazul asigurat este avaria la obiectul industrial periculos survenită ca urmare a exploatării acestuia, soldată cu pagube produse bunurilor vieții și sănătății terților, inclusiv mediului înconjurător, constatate de către organele de drept ale Republicii Moldova în partea ce ține culpa asiguratului și legătura causală dintre prejudiciul cauzat și avaria la obiectul industrial periculos și terța persoană păgubită a înaintat o pretenție către Asigurat sau Asigurator. Obligația asiguratorului de a plăti despăgubirea sau indemnizația de asigurare la producerea riscului asigurat se naște din momentul în care actul juridic/administrativ/procesual care constată culpa asiguratului și circumstanțele avariei la obiectul industrial periculos, emis de către organele de drept ale Republicii Moldova este definitiv și nu se supune nici unei căi de atac.

5.5. Nu este caz asigurat dacă riscul asigurat (avarie la obiectul industrial periculos soldată cu cauzarea de prejudicii) a avut loc:

a) în caz de forță majoră, inclusiv prin diferite acțiuni sau măsuri militare în timp de război sau de stări de asediu, de calamități naturale, de explozii nucleare, de radiație sau poluare radioactivă, de dezordini în masă,

activități teroriste, uzurparea puterii în Stat, atacuri teroristice, acțiunile reprezentanților puterii de stat, rechiziție, sancțiuni internaționale de ordin politic;
b) din culpa exclusivă a terței persoane păgubite sau reprezentanții acesteia.

Articolul 6. EXCLUDERI

Asigurătorul nu repară următoarele prejudicii:

6.1. Despăgubirea de asigurare nu se plătește, dacă prejudiciul cauzate terței persoane păgubite sunt legate de:

- producerea daunei în afara teritoriului de asigurare;
- survenirea cazului de asigurare în afara perioadei de asigurare sau pe durată suspendării perioadei de asigurare, chiar dacă cazul s-a depistat la o dată în interiorul perioadei de asigurare;
- acțiunile intenționate sau imprudență a clienților Asiguratului, persoanelor păgubite, a terțelor persoane care prin acțiunile și inacțiunile acestora au dus la cauzarea prejudiciului și au cunoscut de probabilitatea că prejudiciu va surveni;
- acțiunea sau inacțiunea Asiguratului/Contractantului cu intenția de a cauza prejudiciul, din culpă gravă sau neglijență.

În sensul prezentului contract, **acțiunea sau inacțiunea din culpă gravă** se consideră situațiile în care:

- Asiguratul a inițiat activitatea la obiectul industrial periculos în lipsa avizului pozitiv de expertiză, fără a notifica organul abilitat în domeniul securității industriale,*
- fără a da în exploatare obiectul industrial periculos,*
- fără a ține cont de normele și regulile de securitate la exploatarea obiectului industrial periculos, precum și nerespectarea de către asigurat a altor dispoziții imperative stabilite de Legea nr.151 din 09.06.2022 privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase.*

În sensul prezentului contract, **acțiunea sau inacțiunea din imprudență** se consideră situațiile în care:

- Asiguratul a continuat exploatarea obiectului industrial periculos cu termenul normativ de exploatare depășit, fără a efectua o expertiză a obiectului industrial periculos în vederea prelungirii termenului de exploatare,*
- Asiguratul nu a realizat instruirea și atestarea personalului în exploatarea obiectului industrial periculos și securitatea industrială,*
- Asiguratul nu a realizat controlul de producție asupra respectării cerințelor de securitate industrială,*
- Asiguratul nu a respectat alte norme dispozitive prevăzute de Legea nr.151 din 09.06.2022 privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase.*

Prevederile prezentului punct, se aplică situațiilor când cerere de despăgubire a fost depusă de către Asiguratul care a compensat prejudiciul terțelor persoane (pretenția indirectă). În situațiile în care terțul păgubit va înainta o pretenție directă față de Asigurător, la survenirea circumstanțelor expuse în acest punct, Asigurătorul va achita despăgubirea de asigurare către terțul păgubit, dar va păstra un drept de regres față de Asigurat, după caz Contractant.

6.2. Pagubele care depășesc limita de răspundere stabilită în contractul de asigurare;

6.3. Pagubele care nu sunt legate de cazul asigurat;

6.4. Pagubele cauzate din accidente survenite în timpul operațiunilor de încărcare, descărcare, instalare, dezinstalare, reparare a obiectului industrial periculos;

6.5. Pagubele pricinuite de dispariția sau distrugerea valorilor mobiliare, banilor, pietrelor prețioase, obiectelor din metale prețioase și pietre prețioase, obiectelor de artă și altor obiecte ale

6.6. Reducerea valorii bunurilor după reparație și veniturile ratate în perioada de reparație a bunului;

6.7. Prejudicierea bunurilor ce se află în proprietatea sau posesia Asiguratului;

6.8. Sumele bănești ce reprezintă sancțiuni pecuniare imputate persoanei păgubite din raporturile private cu terțe persoane, ce survin ca urmare a deteriorării bunurilor ce aparțin;

6.9. Compensarea pagubei morale;

6.10. Neprezentarea din partea terței persoane păgubite a documentelor corespunzătoare ce atestă cuantumul prejudiciului material suportat;

6.11. renunțarea de către Contractant/Asigurat la un drept față de acel terț, într-un mod care afectează dreptul Asigurătorului la subrogarea în drepturi;

6.12. expirarea termenului de prescripție stabilit de legislația Republicii Moldova.

Articolul 7 DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE

7.1. Obligația Asigurătorului cu privire la achitarea despăgubirii de asigurare apare, dacă:

a) cazul de asigurare, care a avut loc în perioada de acțiune a contractului de asigurare, este consecință a exploatării obiectului industrial-periculos;

b) dauna produsă persoanelor terțe este autentică;

c) există legătură causală directă dintre acțiunea săvârșită de către Asigurat și dauna pricinuită stabilite prin actele emise de organele de drept ale Republicii Moldova;

d) culpa Asiguratului este dovedită prin acte definitive care nu se supun unei căi de atac emise de organele de drept din Republica Moldova.

Dacă măcar una din condițiile sus-menționate nu e îndeplinită, Asigurătorul se eliberează total sau parțial de obligația de a compensa pagubele.

7.2. Determinarea caracteristicilor tehnice ale avariei, circumstanțelor, cauzelor și consecințelor ei se efectuează în conformitate cu actele normative în vigoare, care reglementează problemele tehnice de exploatare a obiectului industrial periculos, actul expertizei tehnice a cauzelor avariei, concluziilor organului de administrație publică abilitat în domeniul securității industriale, altor organe specializate de expertiză.

7.3. Cazul se consideră survenit din momentul stabilirii obligației Asiguratului de a compensa paguba în temeiul actelor emise de organele de drept și înaintării pretenției persoanei păgubite către Asigurator sau Asigurat. Cu toate acestea, dacă Asigurătorul consideră, că răspunderea (sau cuantumul ei) nu e dovedit, atunci survenirea răspunderii se stabilește de către instanțele judiciare.

7.4. Asigurătorul achită despăgubirea și/sau îndemnizația de asigurare direct terțului păgubit, în măsura în care nu a fost despăgubit de către Asigurat.

7.5. Asigurătorul poate să achite despăgubirea de asigurare către Asigurat, dacă Asiguratul a compensat paguba terței persoane păgubite, cu condiția că Asiguratul a respectat obligația de:

- informare privind survenirea cazului asigurat în termen de 3 zile lucrătoare de la data survenirii evenimentului asigurat,
- respectare a instrucțiunilor stricte ale Asigurătorului,
- prezentare a tuturor documentelor necesare stabilirii cazului asigurat și mărimii pagubei cauzate,
- respectarea cu bună credință a tuturor obligațiilor stabilite în contractul de asigurare.

7.6. Cuantumul despăgubirii și/sau îndemnizației de asigurare se va stabili prin Acordul încheiat dintre Asigurător, Asigurat și persoana terță păgubită, iar în caz de neînțelegere prin hotărârea judecătorească de adjudecarea sumei prejudiciului din contul Asiguratului. Cu titlu de excepție, despăgubirea și/sau îndemnizației de asigurare se va stabili prin Acordul încheiat dintre Asigurator și partea terță păgubită dacă

Asigurătorul a notificat Asiguratul în termen de 15 zile de la recepționarea pretenției persoanei pagubite, iar acesta nu a reacționat în 30 zile de la data expedierii notificării.

7.7. Asigurătorul va investiga cazul asigurat și va finaliza regularizarea dosarului de daună în termen de până la 3 luni calendaristice calculate de la data recepționării ultimului document solicitat de către Asigurător necesar stabilirii circumstanțelor cazului sau determinării pagubei, iar achitarea despăgubirii și/sau îndemnizației de asigurare se va realiza în termen de 7 zile calculate de la data semnării de către părți a Acordului de stabilirea despăgubirii și/sau îndemnizației de asigurare. Termenele specificate în acest punct pot fi prelungite prin acordul părților.

7.8. Asigurătorul va notifica imediat Asiguratul și/sau persoana pagubită, dar nu mai târziu de 10 zile calendaristice calculate de la data recepționării pretenției, despre necesitatea informației ce urmează a fi prezentată de părți, lista documentelor necesare investigării cazului și stabilirii pagubei, instrucțiunile față de Asigurat de după survenirea cazului asigurat, accesurile la informațiile restricționate prin lege dacă este necesar. Omiterea din partea Asigurătorului în expedierea notificării sau încălcarea termenului peste 3 zile de la data limită, impune finalizarea regularizării dosarului de daună în termen de o lună calculată de la data recepționării pretenției.

7.9. Adoptarea deciziei cu privire la plata despăgubirii și/sau îndemnizației de asigurare poate fi amânată de către Asigurător prin notificarea părților:

- a) până la adoptarea deciziei de către instanța judecătorească, dacă conform datelor Asigurătorului nu e dovedit dreptul persoanei pagubite la primirea despăgubirii de asigurare;
- b) până la adoptarea deciziei instanței judecătorești, dacă în conformitate cu faptele aferente survenirii cazului asigurat, a fost intentată o acțiune civilă sau penală.

7.10. În situația în care Asiguratul/Contractantul nu respectă obligațiile stabilite prin condiții sau contractul de asigurare, în măsura în care asigurătorul a fost prejudiciat, acesta va înainta o acțiune de regres față de Asigurat/Contractat în limita prejudiciului suportat de asigurător, inclusiv prejudiciul pentru agravarea pagubei.

7.11. În caz de pricinuire a pagubei materiale despăgubirea și/sau îndemnizației de asigurare se stabilește de către Asigurat împreună cu persoana pagubită în baza actelor normative în vigoare și a rezultatelor expertizei cu participarea părților cointeresate în mărimea pagubei directe reale, pricinuite persoanei terțe. Cuantumul pagubei se coordonează cu Asigurătorul.

7.12. În cazul vătămării corporale, despăgubirea și/sau îndemnizației de asigurare se stabilește prin acordul scris al părților și va include:

- a) diferența dintre veniturile nete ale persoanei pagubite și indemnizația primită din fondurile bugetului asigurărilor sociale de stat, pe perioada spitalizării și a concediului medical - pentru persoanele salariate;
- b) venitul mediu lunar net realizat din activități desfășurate în ultimul an de persoana vătămată, probat cu documente justificative și confirmate de organele abilitate - pentru persoanele care nu au calitatea de salariat;
- c) o indemnizație nu mai mică decât coșul minim de consum - pentru persoanele pagubite care la momentul survenirii cazului asigurat nu întrunesc nici una din exigențele stabilite la litera a) și
- b) din acest punct;
- d) eventualele cheltuieli prilejuite de accident, inclusiv cheltuielile de transport al persoanei accidentate, de tratament, de spitalizare, de recuperare, de protezare, de alimentație specială, conform prescripțiilor medicale, probate cu documente justificative, care nu sunt suportate din fondurile de asigurări medicale obligatorii, conform actelor normative în vigoare. Cheltuielile menționate se stabilesc pe baza prețurilor practicate de instituțiile din Republica Moldova, conform

documentelor eliberate de acestea sau, în cazurile când instituție din Republica Moldova nu practică servicii menționate, conform documentelor justificative eliberate de instituțiile din străinătate;

e) cheltuielile real suportate cu îngrijitori pe perioada incapacității temporare de muncă, dacă prin certificat medical se recomandă acest lucru, dar nu mai puțin decât coșul minim de consum.

7.13. În cazul stabilirii dizabilității ca urmare a vătămărilor corporale, despăgubirea și/sau îndemnizației de asigurare va include diferența dintre venitul mediu lunar din ultimul an de activitate, cu confirmarea acestor venituri de către organele abilitate și pensia de invaliditate pe perioada până la anularea invalidității, în limitele răspunderii stabilite de contractul de asigurare.

7.14. În caz de deces al terței persoane pagubite, despăgubirea și/sau îndemnizației de asigurare se stabilește prin acordul dintre succesorii persoanei pagubite sau reprezentantul ei legal, asigurător și după caz asigurat, iar despăgubirea de asigurare va include:

- a) partea din salariu pierdută de persoanele care s-au aflat la întreținerea defunctului sau care aveau dreptul la pensie de întreținere din partea lui minus indemnizațiile primite din fondurile bugetului asigurărilor sociale de stat, calculate până la împlinirea vârstei de 18 ani;
- b) cheltuielile de înmormântare (cheltuielile pentru sicriu și piatră funerară sau ceva similar, cheltuielile de transport, cheltuielile de îmbălsămare și cheltuielile cimitirului), probate cu documente justificative;
- c) cheltuielile de transport al defunctului din localitatea în care a avut loc decesul până în localitatea în care a avut loc înmormântarea, probate cu documente justificative.

7.15. Despăgubirea și/sau indemnizația de asigurare pentru o persoană în caz de pierdere temporară a capacității de muncă, de invaliditate sau de deces nu trebuie să depășească limita de răspundere pentru un caz de asigurare prevăzută în pct. 4.1.1. și 4.1.2. la prezentul contract.

7.16. În despăgubirea de asigurare pot fi incluse cheltuielile și taxele judiciare, precum și cheltuielile raționale cu privire la diminuarea daunei ca urmare a cazului asigurat.

7.17. Pentru situațiile în care se solicită încasarea prejudiciului adus mediului înconjurător, Asigurătorul va achita despăgubirea de asigurare în limita de răspundere asumată prin contractul de asigurare, doar în temeiul hotărârii judecătorești definitive prin care se încasează din contul Asiguratului cuantumul prejudiciului cauzat mediului înconjurător. Asiguratul este obligat să informeze asigurătorul despre intentarea împotriva sa a unei acțiuni civile, sub sancțiunea înăltării din partea Asigurătorului a unei acțiuni de regres.

7.18. Despăgubirea totală de asigurare pentru toate pagubele materiale, vieții, sănătății și mediului înconjurător, survenite în decursul termenului de acțiune al contractului de asigurare nu trebuie să fie mai mare decât limitele de răspundere ale Asigurătorului indicate în pct. 4.1 al prezentului Contract.

7.19. Despăgubirea de asigurare pentru toate persoanele (fizice, juridice), care au suportat pagube în rezultatul unui și aceluiași caz de asigurare, nu trebuie să fie mai mare decât limita de răspundere corespunzătoare limitei pentru paguba produsă. În acest caz despăgubirea de asigurare pentru fiecare persoană este proporțională raportului dintre limita de răspundere și suma pagubei, iar surplusul pagubei se compensează persoanei pagubite de către Asigurat.

7.20. Persoana prejudiciată sau pagubită depune cererea de compensare a daunei nemijlocit Asigurătorului în termen de până la 15 zile lucrătoare din data producerii cazului asigurat.

Articolul 8. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ASIGURATULUI/CONTRACTANTUL

Asiguratul/Contractantul are dreptul:

- a) să facă cunoștință cu condițiile și contractul de asigurare, care nu pot fi modificate în decursul termenului de valabilitate al contractului de asigurare fără acordul Asiguratului;
- b) după achitarea de Asigurător a despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare ca urmare a cazului de asigurare să restabilească suma de asigurare (limita de răspundere) necesară lui contra unei plăți suplimentare;
- c) să ceară asiguratorului reducerea proporțională a primei de asigurare în situațiile de reducerea riscului asigurat;
- d) să rezoluționeze contractul de asigurare în termenele stabilite de contract și legislație și să beneficieze de prima de asigurare pentru perioada rămasă;
- e) să beneficieze de un exemplar al contractului, a copiei cererii și a poliței de asigurare emise de asigurator, precum și de duplicatele acestora în caz de necesitate;
- f) să întreprindă acțiuni de diminuarea pagubei și să beneficieze de cheltuielile suportate.

8.2. Asiguratul/Contractantul este obligat:

- a) La etapa de încheiere a contractului de asigurare să comunice Asiguratorului despre toate circumstanțele, care influențează la creșterea gradului riscului;
- b) Să nu modifice fără voia Asiguratorului datele, stipulate în cerere și contractul de asigurare, să întrețină în ordine clădirile și construcțiile, să respecte regulile tehnicii securității și siguranței contra incendiilor și toate documentele normative, care reglementează activitatea lui;
- c) Imediat să informeze Asiguratorul despre fiecare caz de creștere a măsurii riscului îndată ce a aflat despre aceasta, chiar dacă majorarea are loc nu din voința Asiguratului;
- d) Să respecte condițiile de securitate stabilite de Legea nr.151 din 09.06.2022 *privind funcționarea în condiții de siguranță a obiectivelor industriale și a instalațiilor tehnice potențial periculoase* la exploatarea obiectelor industrial periculoase;
- e) Să obțină avizul pozitiv de expertiză tehnică la prelungirea termenului de exploatarea obiectului industrial periculos;
- f) Să informeze imediat Asiguratorul despre orice circumstanță de agravarea riscului asigurat. Prin agravarea riscului asigurat urmează a fi percepută, dar nu se limitează la acestea, orice incidente, defecțiuni tehnice, situații de pericol, lucrări planificate și neplanificate în zona de exploatarea obiectului industrial periculos;
- g) Să achite prima de asigurare conform mărimii și termenelor indicate în contractul de asigurare.
- h) Contractantul sau Asiguratul trebuie să declare existența tuturor asigurărilor referitoare la același interes, această obligație revenindu-i atât la data încheierii contractelor de asigurare, cât și pe parcursul executării acestora.

În caz de producere a riscului asigurat:

- i) să întreprindă toate măsurile raționale și posibile pentru diminuarea consecințelor cazului de asigurare;
- j) imediat să comunice despre survenirea cazului de asigurare organelor competente, pornind de la competența lor, și să primească de la acestea documentele necesare, care confirmă împrejurările și cauzele survenirii cazului de asigurare;
- k) imediat, dar nu mai târziu decât 72 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare), să comunice despre aceasta Asiguratorului fax sau poșta electronică și ulterior să informeze Asiguratorul despre toate pretențiile prezentate Asiguratului în legătură cu cazul de asigurare, să primească de la Asigurator instrucțiuni corespunzătoare;
- l) să păstreze bunurile deteriorate ale persoanelor păgubite (dacă aceasta nu contravine intereselor securității sau diminuării daunei) până la examinarea lor de către reprezentantul Asiguratorului în acea stare, în care bunurile se aflau după producerea riscului asigurat;
- m) să pună la dispoziția Asiguratorului toată informația accesibilă lui și documentele, care permit a se pronunța despre

cauzele și consecințele cazului de asigurare, caracterul și cuantumul daunei pricinuite, precum și să ofere posibilitatea examinării și inspecției libere a bunurilor deteriorate ale persoanelor victime și altor circumstanțe ale survenirii cazului de asigurare;

n) să prezinte Asiguratorului "Actul cu privire la producerea accidentului" perfectat conform actelor normative în vigoare, lista păgubiților cu indicarea numelui și adresei lor, precum și documentele organelor competente, necesare pentru clarificarea circumstanțelor survenirii evenimentului de asigurare și mărimii prejudiciului;

o) să nu recunoască parțial sau în întregime fără acordul Asiguratorului, cerințele de compensare a daunelor, prezentate lui în legătură cu cazul de asigurare.

p) Să transmită Asiguratorului toate documentele și materialele de care dispune pentru înaintarea cererii de regres față de persoana responsabilă de cauzarea pagubei;

q) Să nu divulge informațiile primite de la Asigurator;

r) Să restituie Asiguratorului toate despăgubirile de asigurare primite de la dânsul, dacă va fi stabilit că ele au fost primite prin înșelăciune sau abuz de încredere, ca urmare a acțiunilor intenționate ale Asiguratului;

s) Să restituie Asiguratorului toate despăgubirile de asigurare achitate dacă vor fi constatate încălcări ale prevederilor contractului de asigurare din culpa sa.

8.3. În situația în care Contractantul și Asiguratul sunt persoane diferite, atunci Contractantul dispune de toate drepturile stabilite de legislație și condițiilor de asigurare la încheierea, modificarea și încetarea contractului de asigurare, iar Asiguratul dispune de toate drepturile ce rezultă din derularea contractului de asigurare și plata despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare.

8.4. În situația în care Contractantul și Asiguratul sunt persoane diferite, atunci Contractantul este obligat să informeze Asiguratul despre încheierea, modificare și încetarea Contractului de asigurare, sub sancțiunea de inopozabilitate față de Asigurator.

8.5. În situația în care Contractantul și Asiguratul sunt persoane diferite, atunci obligațiile contractuale sunt opozabile atât Contractantului cât și Asiguratului indiferent de etapă de derulare a contractului de asigurare, cu excepția acelor obligații care nu pot fi respectate de Asigurat sau de Contractant.

Articolul 9. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE ASIGURĂTORULUI

9.1. Asiguratorul are dreptul:

9.1.1. Să rezoluționeze anticipat contractul de asigurare în cazul în care a depistat încălcarea de către Asigurat/Contractant a prevederilor condițiilor sau ale contractului de asigurare, care pot servi ca temei legal pentru rezoluțiune, inclusiv în situațiile de încălcarea obligațiilor de informare despre toate circumstanțele de la momentul încheierii contractului, privind agravarea riscului asigurat, privind neachitarea primei de asigurare din partea Contractantului sau Asiguratului, nerespectarea obligațiilor de precauție ale Asiguratului stabilite în contract;

9.1.2. Să refuze plata sau să reducă mărimea despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare, dacă nu contravine legislației, în cazul producerii cazului asigurat ca urmare a:

- încălcării grave, intenționate a condițiilor prevăzute în contractul de asigurare;
- acțiunii sau inacțiunii Asiguratului/Contractantului cu intenția de a cauza prejudiciul, din culpă gravă sau neglijență;
- furnizării intenționate de către Asigurat a datelor eronate de mare importanță pentru constatarea cauzelor producerii cazului asigurat și determinarea mărimii despăgubirii, sau dacă această încălcare a influențat serios mărimea despăgubirii de asigurare.

9.1.3. Dacă Asiguratul a refuzat dreptul său de regres contra

persoanei vinovate sau realizarea acestui drept a devenit imposibilă din vina Asiguratului, Asigurătorul este în drept să refuze achitarea despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare în partea în care ar fi putut-o pretinde, în măsura existenței temeiurilor, de la terț. În cazul în care despăgubirea de asigurare a fost deja achitată, Asigurătorul este în drept să încaseze forțat, în modul stabilit de legislația în vigoare, de la Asigurat despăgubirea plătită sau o parte din aceasta.

9.1.4. După primirea Cererii de asigurare scrise, are dreptul să ceară de la Asigurat, care este obligat să le prezinte:

- Statutul și certificatul de înregistrare de stat a Asiguratului în calitate de persoană juridică.

- actul permisiv al Asiguratului pentru dreptul de a desfășura activitatea corespunzătoare, eliberată în ordinea stabilită de către organul de stat.

- Concluzia expertizei securității industriale, care conține, în particular, identificarea obiectului industrial periculos exploatat de către Asigurat, cerută de organul de administrație publică abilitat în domeniul securității industriale.

- Alte documente și informații, legate direct sau indirect cu împrejurări care au însemnătate pentru determinarea probabilității survenirii cazului asigurat și mărimii daunelor posibile ca urmare a survenirii lui.

9.1.5. de a efectua expertiza obiectului asigurării, cu forțe proprii sau cu ajutorul experților independenți, cu scopul determinării gradului de risc, în particular, să ia cunoștință de starea și condițiile de exploatare a obiectului industrial periculos, precum și de actele corespunzătoare;

9.1.6. să încaseze forțat din contul Asiguratului/Contractantului prima de asigurare sau tranșa restantă, dacă în această perioadă a acordat protecția de asigurare.

9.2. Asigurătorul este obligat:

9.2.1. Să remită Asiguratului polița de asigurare și copia cererii de asigurare:

- la achitarea prin virament în timp de trei zile calendaristice din ziua primirii primei în contul Asigurătorului;

- la plata în numerar - imediat după primirea primei de asigurare.

9.2.2. După primirea avizului cu privire la producerea evenimentului de asigurare, fără întârziere, să se prezinte la fața locului producerii evenimentului de asigurare;

9.2.3. Să examineze în comun cu Asiguratul (reprezentantul lui), antrenând în caz de necesitate specialiști de divers profil, toate cauzele, circumstanțele și consecințele evenimentului de asigurare, să efectueze expertiza bunurilor deteriorate, să întocmească un act special, semnat de părțile cointeresate, în care să ia la control starea bunurilor și să determine suma pagubei;

9.2.4. Să examineze documentele prezentate de Asigurat și în baza rezultatelor examinării și a rezultatelor cercetărilor proprii privind circumstanțele și cauzele producerii cazului de asigurare, să adopte decizia de plată (refuz) a despăgubirii de asigurare în termenele stabilite de contract.

9.2.5. Să achite despăgubirea și/sau indemnizației de asigurare în termenele și condițiile stabilite de contract;

9.2.6. Să restituie Asiguratului în caz de rezoluțiune a contractului o parte din prima de asigurare.

9.2.7. Să nu divulge datele primite de la Asigurat și să asigure taina calculelor reciproce.

Articolul 10. TERMENUL DE ACȚIUNE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE

10.1. Contractul de asigurare se încheie pe un termen de **12 luni de la 20.10.2025 până la 19.10.2026**. Contractul intră în vigoare din ziua semnării lui de părțile contractante, iar perioada de asigurare începe nu mai înainte de ora 24 a zilei de încasare a primei de asigurare în contul Asigurătorului, cu excepția în care plata a fost efectuată în termen de 3 zile lucrătoare calculate de la data scadenței obligației de achitarea primei de asigurare.

Acțiunea contractului încetează la ora 24 a datei indicate de asigurare.

10.2. Înainte de termen acțiunea contractului încetează la ora 00 a zilei:

- a) survenirii cazului de asigurare, care antrenează achitarea despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare în mărimea totală a limitei de răspundere per contract;

- b) avizului în scris al Contractantului (Asigurătorului) cu privire la rezoluțiunea contractului înainte de termen în caz de neîndeplinire de către una din părți a obligațiilor contractuale.

- Avizul trebuie să fie expediat altei părți contractante cu 30 de zile înainte de data rezoluțiunii, începând cu data expedierii avizului prin poștă sau de la data înmânării lui Asiguratului (Asigurătorului);*

- c) încetării activității Asiguratului în modul stabilit de legislația în vigoare;

- d) nulității contractului de asigurare conform legislației în vigoare.

10.3. Dacă Asiguratul se află în întârziere cu plata primei de asigurare sau a unei tranșe a primei de asigurare, Asigurătorul poate rezoluționa contractul și rezoluțiunea va produce efecte dacă vor fi respectate următoarele condiții:

- a) După scadența sumei, asigurătorul expediază un avertisment contractantului, în care se specifică suma exactă a primei de asigurare datorată, acordă un termen suplimentar de cel puțin **3 zile lucrătoare** pentru neachitarea primei de asigurare integrale și **2 săptămâni** pentru neachitarea unei tranșe din prima de asigurare și îl informează despre iminența suspendării perioadei de asigurare, dacă plata nu va fi achitată integral;

- b) Notificarea privind somarea de plată a primei de asigurare restantă, conține și informarea contractantului despre rezoluțiunea contractului de asigurare la expirarea termenului de grație acordat prin notificare;

- c) Dacă Notificarea privind somarea de plată a primei de asigurare restantă, nu conține informarea contractantului despre rezoluțiunea contractului de asigurare, atunci rezoluțiunea va produce efecte, dacă asigurătorul nu introduce o acțiune de plată silită a primei sau a tranșei din prima de asigurare în termen de 2 luni calculate de la expirarea termenului de grație prevăzut mai sus.

10.4. Are loc suspendarea perioadei de asigurare în situația în care prima de asigurare la momentul încheierii contractului nu este achitată, ținând cont de prevederile art.10.3. din contract, și a expirat 3 zile lucrătoare de la data scadenței sumei. În cazul în care nu a fost achitată una din tranșe din prima de asigurare, suspendarea protecției de asigurare are loc dacă asigurătorul expediază un avertisment contractantului, în care se specifică suma exactă a primei de asigurare datorată, acordă un termen suplimentar de cel puțin 2 săptămâni pentru neachitarea unei tranșe din prima de asigurare și îl informează despre iminența suspendării perioadei de asigurare, dacă plata nu va fi achitată integral în termene. Suspendarea de asigurare produce efect la expirarea termenelor anterior indicate și Contractantul/Asiguratul nu a achitat integral suma restantă;

10.5. Pe parcursul suspendării perioadei de asigurare, Asigurătorul nu datorează careva plăți la survenirea cazului asigurat;

10.6. Perioada de asigurare se va relua doar pentru viitor, de îndată ce contractantul/asiguratul achită suma datorată, cu excepția cazului în care nu au survenit efectele rezoluțiunii;

10.7. În caz de rezoluțiunea a contractului din inițiativa Asigurătorului în legătură cu neîndeplinirea de către Asigurat a condițiilor contractului, Asiguratului i se restituie o parte din prima de asigurare pentru perioada de asigurare neutilizată, calculată în zile, cu reținerea de către Asigurător a cheltuielilor de gestiune pentru toată perioada de acțiune a contractului de asigurare în mărimea procentuală stabilită în structura primei de asigurare aprobată anual de Asigurător.

10.8. În caz de rezoluțiunea a contractului din inițiativa

Contractului în legătură cu neîndeplinirea de către Asigurător a condițiilor contractului, Asiguratului i se restituie o parte din prima de asigurare pentru perioada de asigurare neutilizată fără reținerea de către Asigurător a cheltuielilor de gestiune pentru perioada indicată.

10.9. În caz dacă conform legislației în vigoare contractul de asigurare este considerat nul, Asigurătorul restituie Asiguratului prima de asigurare primită, iar Asiguratul restituie Asigurătorului despăgubirea de asigurare primită în legătură cu cazul de asigurare care a avut loc, cu excepția sumelor în conformitate cu legislația în vigoare.

10.10. Acțiunea contractului de asigurare, suspendată din cauza neîndeplinirii de către Asigurat a condițiilor contractului, poate fi reîncepută la cererea Asiguratului, dacă au fost lichidate pricinile, care au antrenat încetarea acțiunii contractului și alte motive privind încetarea acțiunii contractului lipsesc.

Articolul 11. DISPOZIȚII FINALE

11.1. Condițiile speciale de asigurare a răspunderii generale a persoanelor ce exploatează obiecte industrial periculoase, cererea de asigurare, Polița de asigurare, sunt parte integrantă a contractului de asigurare și din momentul semnării acestuia de către Contractant/Asigurat, acesta confirmă recepționarea acestora și că a luat cunoștință cu conținutul acestora.

11.2. Asigurătorul după achitarea despăgubirii și/sau indemnizației de asigurare precum și a eventualelor cheltuieli de diminuarea prejudiciului, se subrogă, în limitele sumei achitate față de terța persoană ce îi revine obligația să repare paguba sau față de Asigurat/Contractant, în situațiile de încălcarea condițiilor contractuale.

11.3. Pretențiile aferente contractului de asigurare se prezintă Asigurătorului în decursul termenului de prescripție conform legislației în vigoare a Republicii Moldova.

11.4. Dacă același interes este asigurat în mod separat de către mai mulți asigurători, terțul păgubit sau după caz asiguratul are dreptul să înainteze pretenții față de oricare dintre asigurător sau față de mai mulți dintre ei în măsura necesară pentru a despăgubi prejudiciul efectiv suferit.

Asigurătorul față de care se înaintează pretenția va plăti, în limitele și condițiile prevăzute în contract, împreună cu rambursarea eventualelor cheltuieli de diminuare a prejudiciului, fără a afecta dreptul său de regres față de alți asigurători. În raporturile dintre asigurători, drepturile și obligațiile vor fi proporționale cu despăgubirea la care ei ar fi fost obligați în mod separat față de asigurat dacă nu se făcea asigurarea multiplă.

11.5. Toate litigiile care vor apărea între Asigurat și Asigurător în decursul termenului de valabilitate al contractului se vor soluționa conform înțelegerii reciproce, iar dacă acordul nu va fi atins - în conformitate cu legislația în vigoare a Republicii Moldova.

11.6. Prin semnarea prezentului Contract de asigurare de către Contractant și/sau Asigurat, aceștia confirmă că nu există nici o diferență dintre cele solicitate în cererea de asigurare și contractul de asigurare propriu-zis agreeat de Asigurător, le-a fost explicate toate condițiile contractului de asigurare și consimt asupra sensului și interpretărilor furnizate de Asigurător, iar în cazul apariției unor diferențe față de solicitarea contractantului și riscurile preluate de Asigurător, prioritate au prevederile contractului dacă Contractantul și/sau Asiguratul nu au făcut obiecții și nu au solicitat modificarea contractului timp de o lună de la data încheierii contractului de asigurare. Totodată, Contractantul și Asiguratul prin semnarea prezentului contract, confirmă recepționarea tuturor înscrisurilor, parte a contractului de asigurare (cerere de asigurare, Polița de asigurare, condițiile de asigurare, precum și toate actele juridice adiționale necesare încheierii contractului de asigurare).

11.7. Orice modificare și completare a condițiilor sau a contractului de asigurare este valabilă numai în cazul când aceasta a fost făcută în scris și semnată de către reprezentanții împuterniciți pentru aceasta ai ambelor părți.

Anexe:

1. Polița de asigurare Nr.RCGRS/25-3554 din 03.10.2025;
2. Cererea de asigurare din 03.10.2025;
3. Certificatul de înregistrare de stat a Asiguratului în calitate de persoană juridică.

ADRESELE ȘI DATELE BANCARE ALE PĂRȚILOR CONTRACTANTE

Pentru ASIGURĂTOR:

C. A. „GENERAL ASIGURĂRI” SA

IDNO 1016600035165

str. A.Puskin, 47/5, mun.Chișinău

tel. 022 78 38 00, fax 022 78 38 01

e-mail: office@general.md

BC MOLDOVA AGROINDBANK SA

IBAN MD68AG000000022513005905

AGRNMD2X

Director General



Pentru ASIGURAT:

INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ

SPITALUL RAIONAL CANTEMIR

Cod fiscal 1003603150382

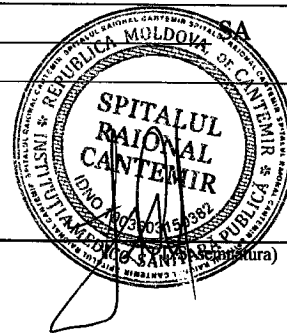
Cantemir, str. Testemițeanu N., 1

tel. _____

BC _____

IBAN _____

Administrator



Lista obiectelor industrial-periculoase
care aparțin/sunt exploatate de INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL CANTEMIR

Denumirea obiectului industrial periculos	Adresa de amplasare	Modul de activitate	Anul dării în exploatare	Categorie de pericol
Ascensoare 2 unități	Cantemir, str. Testemișeanu N., 1	Instituție medicală	-	III/2.5

ASIGURAT
INSTITUȚIA MEDICO-SANITARĂ PUBLICĂ SPITALUL RAIONAL
CANTEMIR

Dr. Anatolie
Administrator

