

CONTRACT № RPC00001.2024 din 05.08.2024
de asigurare a responsabilității profesionale a persoanelor juridice și fizice

05.08.2024

mun. Chișinău

Compania de Asigurări "ASTERRA GRUP" S.A., numită în continuare "**Asigurător**", în persoana Directorului general **Dlui Roman Andronic**, care acționează în baza Statutului, pe de o parte, și **NISPROFCON S.R.L.**, în calitate de "**Asigurat**", care activează în bază Statutului și licenței,

în conformitate cu Legea Republicii Moldova cu privire la asigurări, Condițiile de asigurare facultativă a răspunderii civile profesionale a persoanelor fizice și juridice ale **CA "ASTERRA GRUP" S.A.**, (în continuare – Condiții) și în baza informațiilor prezentate de Asigurat, au încheiat prezentul contract privind următoarele:

1. Noțiuni generale

În scopul stabilirii și reglementării prezentului Contract de asigurare a răspunderii civile profesionale, determinării drepturilor și obligațiilor părților, participante la contractul de asigurare, se folosesc următoarele noțiuni:

Asigurarea răspunderii civile profesionale - tip de asigurare facultativă a intereselor patrimoniale al diferitor categorii de persoane, care prevăd obligația Asigurătorului de a compensa parțial sau tota paguba, cauzată obiectului de asigurare în procesul activității profesionale a Asiguratului în timpul valabilității contractului de asigurare.

Obiectul de asigurare - interesele patrimoniale ale Asiguratului, legate de răspunderea pentru prejudiciul cauzat terțelor persoane în rezultatul erorii sau neglijenței, comise în procesul activității sale profesionale în timpul valabilității contractului de asigurare.

Contract de asigurare a răspunderii civile profesionale - act, încheiat benevol între Asigurat și Asigurător, în conformitate cu care Asigurătorul se obligă, în schimbul unei plăți stabilite de contract (primă de asigurare), în cazul survenirii evenimentului prevăzut de contract (eveniment de asigurare), să despăgubească (se plătească despăgubirea de asigurare), în limitele sumei de asigurare stabilite de contract, dauna, cauzată intereselor patrimoniale terțelor persoane în timpul realizării de către Asigurat a activității sale profesionale în timpul valabilității contractului de asigurare.

Asigurător - persoana juridică (Companie de asigurări "ASTERRA GRUP" SA), care își realizează activitatea de asigurare în baza Statutului, licenței și în conformitate cu Legea "Cu privire la asigurări" și cu alte acte normative.

Asigurat - persoană fizică sau juridică, care a încheiat cu Asigurătorul un contract de asigurare, și care își desfășurează activitatea sa profesională în conformitate cu legislația Republicii Moldova ce reglementează tipul dat de activitate.

Persoana asigurată - o persoană sau câteva persoane, cu care se încheie contractul de asigurare a responsabilității profesionale.

Poliza de asigurare - certificat al Asigurătorului, care se eliberează Asiguratului la încheierea contractului și care servește drept bază pentru înaintarea cererii în vederea primirii despăgubirii de asigurare în cazul survenirii cazului asigurat.

Suma de asigurare - suma pe care Asiguratul o declară la încheierea contractului de asigurare, pentru care el își asigură responsabilitatea sa profesională și în limitele căreia Asigurătorul poartă responsabilitatea de asigurare.

Prima de asigurare - plata pentru asigurare, pe care Asiguratul este obligat să o plătească Asigurătorului în modul și termenii, stabiliți de contractul de asigurare.

Despăgubirea de asigurare - suma de bani, pe care Asigurătorul o plătește Asiguratului sau terțelor persoane în cazul survenirii evenimentului asigurat conform condițiilor contractului.

Evenimentul de asigurare - eveniment survenit, prevăzut de prezentele Condiții speciale, odată cu producerea căruia apare obligația Asigurătorului de a plăti despăgubirea de asigurare.

Eroare profesională - greșală imprevizibilă și nepremeditată, sau neglijența, neexecutarea sau executarea necorespunzătoare de către Asigurat a obligațiilor sale profesionale, care sunt comise în timpul valabilității contractului de asigurare.

2. CONDIȚII GENERALE

În conformitate cu prezentul Contract Asigurătorul la achitarea primei de asigurare de către Asigurat, se obligă să plătească, în limita sumei de asigurare (limita de răspundere), despăgubirea de asigurare pentru daunele cauzate de către Asigurat persoanelor terțe în procesul realizării activității sale profesionale.

3. OBIECTUL CONTRACTULUI

3.1. Obiect al prezentului Contract Interesele patrimoniale ale Beneficiarului, legate de apariția răspunderii Asiguratului în rezultatul greșelilor emise, pentru daunele care au apărut în perioada activității profesionale a Asiguratului – activitatea **de proiectant și dezvoltator**, în conformitate cu legislația în vigoare - **AMENAJAREA COMPLEXULUI SPORTIV MULTIFUNCTIONAL STR. STEFAN CEL MARE , OR. CAUSENII VECHI.**

3.2. Răspunderea Asigurătorului intră în vigoare numai în cazul:

- achitării primei de asigurare stabilite de prezentul Contract în termenele și mărime stabilite;
- epuizării sumei garanției de bună execuție, emise Asiguratului de către bancă.

4. CAZUL ASIGURAT, RISC ASIGURAT

4.1. Riscul asigurat este un eveniment viitor, posibil, dar incert la care este expus patrimoniul unei persoane.

4.2. Caz asigurat este considerat faptul apariției obligației Asigurătorului, în conformitate cu Codul civil al Republicii Moldova, de a despăgubi dauna cauzată intereselor patrimoniale ale persoanei terțe păgubite, apărută în urma neindeplinirii sau îndeplinirii necorespunzătoare, din culpa (eroare profesională, neglijență, imprudență, omisiune) de către Asigurat a obligațiilor asumate prin contractul de prestări servicii încheiat cu clientul său.

4.3. Prin prezentul Contractul de asigurare, cazurile asigurate se consideră evenimentele, produse și comunicate Asigurătorului în timpul valabilității contractului de asigurare și reieșite din genurile de activitate profesională al Asiguratului, indicate în documentele ce atestă legalitatea activității Asiguratului, care s-au produs nu mai devreme de intrarea în vigoare a contractului de asigurare.

4.4. Riscurile asigurate prin prezentul Contract:

- erori și omisiuni la pregătirea planurilor, specificațiilor, proiectarea și documentația de licitație; omisiuni făcute în cursul supravegherii arhitecturale a lucrărilor de construcții și instalații;
- erorile în proces de construcție și instalare a echipamentelor de construcții la șantier;
- erorile omise din cauza utilizării în proces de construcție a materiilor, pieselor cu defecte ascunse care nu au fost detectate prin metodele existente de control obiectiv în timpul expertizelor de construcție

4.5. În cazul recunoașterii evenimentelor drept cazuri asigurate, Asigurătorul despăgubește:

- daunele materiale cauzate terțelor persoane (clienților Asiguratului) în rezultatul survenirii cazului asigurat;
- cheltuielile de judecată ale Asiguratului, dacă aceste cheltuieli împreună cu suma despăgubirii de asigurare nu depășesc limita responsabilității de asigurare, prevăzută de contract (suma de asigurare sau o parte a ei minus franșiza);
- cheltuielile suplimentare ale Asiguratului pentru clarificarea prealabilă a circumstanțelor, legate de evenimentul, recunoscut drept caz asigurat, efectuate pentru micșorarea daunei, cauzate de acest eveniment

4.6. Asigurarea se extinde numai asupra evenimentelor, care sunt recunoscute de către Asigurător drept cazuri asigurate în conformitate cu activitatea legală profesională al Asiguratului specificată în Cererea Anchetă al Asiguratului și Contractul de Asigurare facultativă a răspunderii civile profesionale, despre producerea cărora Asiguratul a comunicat Asigurătorul în timpul valabilității contractului.

4.7. Protecția prin asigurare se extinde în mod exclusiv asupra evenimentelor, care sunt recunoscute de Asigurător drept cazuri asigurate pentru obiectele de asigurare, despre survenirea căruia Asiguratul a anunțat Asigurătorul în timpul valabilității contractului.

4.8. Nu se consideră cazuri asigurate dacă ele au survenit ca urmare a:

- acțiunii exploziei atomice, radiației sau impurificării radioactive;
- acțiunilor militare, precum și manevrelor și activităților militare;
- războiului civil, tot felul de tulburări populare și greve;
- acțiunii circumstanțelor în rezultatul avariilor de proporții mari;
- acțiunilor (inacțiunilor) Asiguratului (Persoanelor asigurate), legate de divulgarea informației confidențiale, pe care a (au) cunoscut-o în timpul realizării activității sale profesionale, -dacă această clauză nu a fost prevăzută în contractul de asigurare facultativă a răspunderii civile profesionale;
- acțiunilor (inacțiunilor) Asiguratului (Persoanelor asigurate), care nu sunt legate de înfăptuirea activității sale profesionale;
- neexecutarea premeditată a obligațiilor sale profesionale,
- alegerii unor metode/materiale speciale de lucru în scopul reducerii costului lucrării
- vătămării corporale, boli, deces al oricărui angajat al asiguratului sau obligatii pentru care asiguratul este răspunzător sub prevederile legislației muncii
- pierderilor pentru care există/ar fi putut exista o alta asigurare.

4.9. Răspunderea Asigurătorului nu se extinde de asemenea asupra cererii de despăgubire a daunei:

- declarate în baza contractelor, înțelegerilor și altor acorduri, încheiate între persoanele terțe sau Beneficiari și Asigurat (Persoanele asigurate) care sunt înafara activității profesionale ale Asiguratului;
- acțiunilor (inacțiunilor) organelor de stat, organelor administrării locale, inclusiv și, în rezultatul emiterii actelor normative și prescripțiilor de către organele numite, care măresc direct sau indirect gradul riscului pentru Asigurat (Persoanele asigurate), în așa caz Asigurătorul are dreptul să refuze total sau parțial despăgubirea daunei;
- care depășește limita responsabilității de asigurare, stabilite în contract;
- înaintată în baza legislației altor țări;
- cauzată de evenimentul produs în rezultatul nelichidării de către Asigurat, în perioada coordonată cu Asigurătorul, a circumstanțelor, care sporesc gradul riscului, în așa caz Asigurătorul are dreptul să refuze total sau parțial despăgubirea daunei.

5. TERITORIUL VALABILITĂȚII CONTRACTULUI

5.1. Teritoriul valabilității contractului este Republica Moldova, or. Causenii Vechi.

6. PERIOADA DE ASIGURARE, TERMENELE DE VALABILITATE A CONTRACTULUI

6.1. Prezentul Contract este încheiata pe un termen de 6 (luni) an începând din **05.08.2024** până la **03.02.2025**.

6.2. Contractul intră în vigoare din momentul încasării primei rate sau primei integrale de asigurare în contul de decontare a Asigurătorului.

6.3. Contractul încetează în cazul:

- expirării valabilității lui;
- executării de către Asigurător a tuturor obligațiilor față de Asigurat conform contractului de asigurare;
- lichidării Asiguratului, care este persoană juridică, cu excepția cazurilor de succesiune a drepturilor;

- lichidării Asigurătorului în modul stabilit de actele legislative ale Republicii Moldova;
- adoptării de către judecată a hotărârii de recunoaștere a nulității contractului;
- în alte cazuri stipulate de actele legislative ale Republicii Moldova.

6.4. Contractul poate fi reziliat înainte de termen la solicitarea Asiguratului sau a Asigurătorului, precum și cu acordul părților, dacă acest lucru este prevăzut în contract.

6.5. Asigurătorul anunță Asiguratul despre intenția lui de a rezilia contractul înainte de termen cu cel puțin 10 de zile până la data presupusă de reziliere a lui, dacă contractul nu prevede alte condiții.

6.6. În cazul în care contractul este reziliat la cerința Asigurătorului, cu condiția că la contractul dat nu au fost sau nu urmează a fi plătite despăgubiri de asigurare, Asigurătorul rambursează Asiguratului prima de asigurare achitată pentru perioada neexpirată, iar dacă cererea Asigurătorului este condiționată de neexecutarea de către Asigurat a prezentelor Condiții de asigurare sau contractul este reziliat la cererea Asiguratului, cu condiția că pentru contractul dat nu au fost sau nu urmează a fi plătite despăgubiri de asigurare, Asigurătorul rambursează Asiguratului prima de asigurare pentru perioada neexpirată cu reținerea cheltuielilor de gestiune, mărimea cărora este prevăzută de structura taxei tarifare.

6.7. Contractul poate fi considerat nul din momentul semnării lui în temeiul prevăzut de legislația Republicii Moldova și când contractul a fost încheiat după survenirea cazului asigurat.

6.8. În cazul nulității contractului fiecare parte este obligată să restituie celeilalte părți totul ce a primit conform contractului, dacă alte urmări a nulității contractului nu sunt prevăzute de lege.

6.9. Contractul poate fi reziliat în cazul neachitării de către Asigurat a primelor de asigurare în termenele stabilite de contract.

7. LIMITELE DE RĂSPUNDERE. PRIMA DE ASIGURARE

7.1. **Limita de răspundere agregată** a Asigurătorului (suma de asigurare) conform prezentului Contract constituie 50 000, 00 (cincizeci mii, 00) MDL.

7.2. **Limita de răspundere pentru un caz asigurat:** 10 000,00 (zece mii, 00) MDL.

7.2 Conform prezentului Contract, pentru fiecare caz de asigurare sunt stabilite următoarele limite de răspundere a Asigurătorului: **limitele costurilor lucrărilor de construcții/montaj/proiectare efectuate pe perioada corespunzătoare.**

7.3. Conform prezentului Contract pentru fiecare daună de asigurare și pentru fiecare serie de daune, dacă acestea au avut loc ca urmare a unui caz asigurat, este stabilită următoarea franșiză deductibilă: 0.

7.4. Prima de asigurare, calculată în baza Cererii: **5 000, 00 (cinci mii, 00) MDL.**

7.5. Modalitatea de achitare a primei de asigurare și termen: prin transfer, timp de 5 zile bancare după semnarea prezentului Contract, integral.

7.6. În cazul în care prima de asigurare nu este plătită, Asigurătorul poate stabili Asiguratului, pe cheltuiala acestuia, un termen de plată de 2 săptămâni. Trebuie precizată, în acest caz, consecința juridică a neplății în termen.

Dacă după expirarea termenului prevăzut se produce cazul asigurat, iar în momentul producerii asiguratul este în întârziere cu plata primei sau a dobânzilor datorate, Asigurătorul este eliberat de obligația sa.

8. Drepturile, obligațiile și relațiile reciproce ale părților la survenirea cazului asigurat

8.1. Asigurătorul are dreptul:

- să verifice veridicitatea informației prezentate de Asigurat privind activitatea profesională pe care acesta o realizează;
- să solicite de la Asigurat informația necesară pentru constatarea faptului survenirii evenimentului, care are caracteristicile cazului asigurat sau mărimii posibile a despăgubirii de asigurare, inclusiv informațiile care constituie secret comercial;
- să solicite, după necesitate, informații de la organele competente corespunzătoare (de judecată, de menținere a ordinii, de anchetă, fiscale), bănci, comisii de expertiză, organele împuternicite ș.a.m.d., în

alte organizații, care dispun de informații despre cazul survenit, precum și de a clarifica de sine stătător cauzele și circumstanțele survenirii lui.

- de a refuza integral sau parțial plata despăgubirii de asigurare, dacă Asiguratul intenționat nu a luat măsuri rațional posibile și accesibile pentru a micșora daunele.

8.2. Asigurătorul este obligat:

- de a face cunoștință Asiguratului cu conținutul prezentelor Condiții de asigurare;
- de a întocmi în baza cererii Asiguratului un acord suplimentar privind majorarea sumei de asigurare (limitei responsabilității) sau privind restabilirea ei după plata despăgubirii de asigurare, precum și privind includerea în contract a riscurilor suplimentare neincluse la încheierea lui;
- să nu divulge informațiile despre Asigurat și starea lui materială, cu excepția cazurilor, prevăzute de legislația Republicii Moldova.
 - să-i compenseze Asiguratului cheltuielile efective pentru achitarea serviciilor avocaților, care apără interesele lui, dacă acest lucru este prevăzut de contractul de asigurare, în limita sumei asigurate.

8.3. Asiguratul are dreptul:

- să solicite modificarea condițiilor contractului de asigurare cu acordul Asigurătorului;
- să rezilieze înainte de termen contractul cu respectarea termenului de preaviz;
- să transmită cu acordul Asigurătorului drepturile și obligațiile conținute în contract succesorului de drepturi în cazul reorganizării lui ca persoană juridică. Astfel de cheltuieli se despăgubesc în limita sumei de asigurare, stabilite în contract;

8.4. Asiguratul este obligat:

- să respecte prezentele Condiții de asigurare;
- să comunice Asigurătorului despre toate circumstanțele cunoscute, care au importanță esențială pentru aprecierea gradului de risc la încheierea contractului, și despre toate schimbările gradului de risc în timpul valabilității contractului;
- să achite prima de asigurare în termenele, mărimile și modul, stabilite de prezentele Condiții de asigurare și contractul de asigurare.

8.5. În cazul survenirii evenimentului asigurat, Asiguratul este obligat:

- imediat - în cel mult 24 de ore din momentul ce a aflat (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) - să comunice Asigurătorului sau reprezentantului acestuia, în scris, despre cele întâmplate. Comunicarea întârziată despre survenirea evenimentului, care are semnele unui caz asigurat, îi dă Asigurătorului dreptul de a refuza plata despăgubirii de asigurare, în caz în care interesele asiguratului au fost afectate în mod serios;
- de a lua măsurile cuvenite și accesibile în circumstanțele create pentru minimizarea daunelor posibile. Cheltuielile pentru micșorarea daunelor, supuse despăgubirii de către Asigurător, dacă ele erau necesare și erau efectuate pentru executarea indicațiilor Asigurătorului, trebuie să fie despăgubite de Asigurător, chiar dacă măsurile corespunzătoare s-au dovedit a fi neefective;
- de a lua toate măsurile necesare pentru stabilirea cauzelor și urmărilor evenimentului produs;
- de a prezenta Asigurătorului toată informația și actele accesibile Asiguratului, care permit de a stabili cauzele și urmările evenimentului produs, caracterul și mărimea daunei pricinuite;
- în decurs de 24 de ore să anunțe Asigurătorul despre toate pretențiile, înaintate de către persoanele terțe în legătură cu evenimentul produs;
- să asigure, în măsura posibilităților, participarea Asigurătorului la examinarea cazului asigurat și determinarea cuantumului daunei;
- să acorde sprijinul necesar Asigurătorului în apărarea lui la judecată și după, în cazul prezentării pretențiilor privind despăgubirea daunelor pentru evenimentul produs;
- de a efectua apărarea sa juridică în legătură cu evenimentul produs și să numească avocatul său sau altă persoană împuternicită pentru apărarea intereselor atât a Asigurătorului, cât și a Asiguratului în legătură cu evenimentul produs, de a elibera procură sau alte documente necesare persoanelor indicate de Asigurător pentru apărarea acestor interese. Asigurătorul are dreptul, dar nu este obligat să reprezinte interesele Asiguratului în judecată sau în alte instanțe.

8.6. După primirea înștiințării despre survenirea evenimentului asigurat, Asigurătorul este obligat:

- să stabilească circumstanțele evenimentului produs și să examineze problemele legate de

soluționarea daunelor;

- în cazul recunoașterii evenimentului drept caz asigurat, de a întocmi actul de asigurare, de a determina cuantumul daunei, cuantumul despăgubirii de asigurare și de a efectua plata despăgubirii de asigurare în termenul stabilit în prezentele Condiții de asigurare sau contractul de asigurare.

9. Determinarea cuantumului daunei și plata despăgubirii de asigurare

9.1. După primirea de la Asigurat cererii privind survenirea evenimentului, care are semnele unui caz asigurat, Asigurătorul întreprinde următoarele acțiuni:

- stabilește faptul survenirii evenimentului, care are semnele unui caz asigurat;
- verifică, dacă suma stabilită în Garanție de bună execuție, eliberată de bancă Asiguratului este epuizată. În cazul dacă suma despăgubirii depășește suma stabilită în Garanție menționată, valoarea despăgubirii se calculează luând în considerație suma stabilită în Garanție de bună execuție (suma despăgubirii se diminuează cu valoarea Garanției).
- verifică corespunderea informațiilor indicate în cererea Asiguratului (timpul, locul, circumstanțele evenimentului ș.a.m.d.) cu condițiile contractului de asigurare și prezentelor Condiții Speciale;
- determină faptul și cauzele apariției evenimentului, în urma căruia a fost cauzată dauna (în baza documentelor instituțiilor corespunzătoare);
- verifică evenimentul produs și daunele pricinuite incluse în volumul responsabilității Asigurătorului;
- stabilește necesitatea implicării experților, comisarilor de avarie, întreprinde alte acțiuni pentru determinarea faptului de survenire a evenimentului;
- în cazul recunoașterii evenimentului produs drept caz asigurat, determină cuantumul daunei, suma despăgubirii de asigurare, întocmește actul privind cazul asigurat (act de asigurare).

9.2. La cererea de despăgubire Asiguratul anexează copiile contractului (poliței) de asigurare și următoarele documente:

- scrisorile cu pretenții din partea terțelor persoane sau succesorilor (moștenitorilor) lor despre despăgubirea daunei, cu indicarea mărimii ei, cauzată în rezultatul erorii profesionale a Asiguratului (Persoanei asigurate);
- concluziile comisiilor speciale de experți, care efectuează expertiza cauzelor, urmărilor evenimentului produs și stabilirea (confirmarea) cuantumului daunei;
- hotărârea intrată în vigoare a judecății, judecății economice sau arbitrajului, care stabilește cauzare pagubei terțelor persoane;
- alte documente, care caracterizează cauzele și circumstanțele survenirii evenimentului, cuantumul daunei (certificate, facturi, concluziile experților, justificarea daunei pricinuite, etc), inclusiv și copiile documentelor juridice întocmite de Asigurat și care au ceva comun cu cazul asigurat.

În scopul primirii informației mai complete despre evenimentul produs, Asigurătorul are dreptul să solicite informații, legate de survenirea cazului asigurat de la organele competente (de judecată, de menținerea ordinii, de anchetă, fiscale), bănci, comisii de expertiză, organele împuternicite ș.a.m.d., alte organizații, care dispun de informații privind circumstanțele survenirii evenimentului și are dreptul să determine de sine stătător cauzele survenirii lui.

9.3. După necesitate, procesul de determinare a cauzelor survenirii evenimentului, care are semnele cazului asigurat, și a cuantumului daunei poate fi efectuat la solicitarea Asigurătorului de către reprezentanții organizațiilor specializate (experți independenți și juriști).

9.4. Examinarea de către Asigurător a circumstanțelor privind evenimentul produs, care are semnele cazului de asigurare, și urmările lui, precum și luarea hotărârilor privind plata despăgubirii lor se efectuează în cazul când daunele terțelor persoane sunt legate de erorile imprevizibile și nepremeditate (neglijențele) ale Asiguratului (Persoana asigurată).

9.5. Dacă Asigurătorul recunoaște evenimentul produs drept caz asigurat, atunci acesta. în baza cererii, documentelor prezentate de către Asigurat, precum și materialelor suplimentare, întocmește actul de asigurare, în care se indică circumstanțele cazului asigurat, justificarea calcului cuantumului daunei, cuantumul despăgubirii de asigurare care trebuie plătit.

- 9.6. Actul de asigurare nu se întocmește, dacă la verificarea cererii Asiguratului s-a stabilit că dauna cauzată nu este considerată drept caz asigurat.
- 9.7. În cazul recunoașterii evenimentului drept caz Asigurat, cuantumul daunei și cheltuielile de judecată se stabilesc de către Asigurător în baza hotărârii instanței de judecată intrate în vigoare în limita sumei de asigurare (limita responsabilității), sau cuantumul daunei se determină:
- în baza concluziilor experților independenți, care confirmă cheltuielile efectuate;
 - în cazul cheltuielilor suplimentare ale Asiguratului (Persoanei asigurate) efectuate pentru clarificarea circumstanțelor, legate de evenimentul, recunoscut drept caz asigurat - în baza documentelor corespunzătoare prezentate de către Asigurat (conturile, cecurile, facturile, dispozițiile de plată, etc), care confirmă cheltuielile efectuate, dar în limita sumei de asigurare (limitei responsabilității).
- 9.8. Cuantumul despăgubirii de asigurare se calculează conform prevederilor contractului de asigurare și nu trebuie să depășească suma de asigurare (limita responsabilității) Asigurătorului conform contractului de asigurare.
- 9.9. În cazul recunoașterii evenimentului survenit drept caz asigurat, în suma despăgubirii de asigurare se includ:
- daunele cauzate terțelor persoane în urma survenirii cazului asigurat;
 - cheltuielile de judecată în instanțele judiciare cu privire la cazurile asigurate;
 - cheltuielile pentru implicarea experților independenți
 - cheltuielile necesare și raționale pentru clarificarea prealabilă a circumstanțelor survenirii cazului asigurat, a gradului de vinovăție a Asiguratului (Persoanei asigurate).
- 9.10. În caz de recunoaștere a evenimentului survenit drept caz asigurat, despăgubirea de asigurare se plătește de către Asigurător, în baza cererii Asiguratului și a actului de asigurare, în termen de 30 zile lucrătoare după primirea tuturor documentelor necesare, legate de evenimentul produs și după finisarea cercetărilor proprii, determinarea cuantumului daunei și / sau intrarea în vigoare a hotărârii judecătorești.
- 9.11. Plata despăgubirii de asigurare se efectuează de către Asigurător direct Asiguratului sau Beneficiarului, dacă acest lucru este prevăzut de condițiile contractului de asigurare.
- 9.12. Asigurătorul este în drept să înainteze acțiunea de regres în cazurile, în care Asiguratul (Persoana asigurată):
- a comis acțiuni (inacțiuni) intenționate, îndreptate spre survenirea cazului asigurat;
 - a comis acțiuni (inacțiuni) intenționate, care au dus la cauzarea daunei intereselor patrimoniale ale terțelor persoane. Caracterul intenționat al acțiunii (inacțiunii) se determină în baza concluziilor organelor competente (de menținere a ordinii publice, de anchetă, organele procuraturii) și / sau hotărârii judecătorești;
 - a comunicat intenționat informații false privind obiectul de asigurare;
- 9.13. Asigurătorul este în drept să refuze, total sau parțial, plata despăgubirii de asigurare în cazurile, în care Asiguratul (Persoana asigurată):
- a comunicat întârziat Asigurătorului despre evenimentul, care are semnele unui caz asigurat, încât interesele Asigurătorului au fost afectate în mod serios ;
 - nu și-a îndeplinit obligațiile sale, stabilite de prezentele Condiții de asigurare și contractul de asigurare.
- 9.14. Hotărârea despre refuzul de a plăti despăgubirea se ia de către Asigurător și se comunică Asiguratului în scris cu argumentarea motivelor refuzului.
- 9.15. Refuzul Asigurătorului de a efectua despăgubirea de asigurare poate fi contestat de către Asigurat în instanțele de judecată.

10. PLATA SUMEI DE DESPĂGUBIRE

- 10.1. Despăgubirea de asigurare a daunelor, cheltuielilor de judecată precum și cheltuielilor suplimentare se efectuează pe parcursul a 30 de zile din ziua perfectării actelor pentru cazul asigurat.
- 10.2. În orice caz mărimea despăgubirii de asigurare nu poate depăși limita de răspundere cumulative a Asigurătorului cu reținerea franșizei.

10.3. Asigurătorul are dreptul să refuze Asiguratului sau Beneficiarului plata despăgubirii în cazurile prevăzute de Condiții de asigurare.

11. SOLUȚIONAREA LITIGIILOR

11.1. Toate litigiile apărute se soluționează prin negocieri între părți (Asigurător și Asigurat).

11.2. Dacă părțile nu ajung la un acord comun, atunci toate pretențiile și litigiile dintre părți vor fi soluționate în conformitate cu legislația Republicii Moldova.

12. ALTE CLAUZE

12.1. Anexa privind Persoanele asigurate constituie parte integrantă a prezentului contract.

12.2. Condițiile, care nu sunt prevăzute de prezentul Contract, sunt reglementate de Condițiile (care sunt parte integrantă a prezentului Contract), precum și de legislația Republicii Moldova.

12.3. În cazul în care prevederile prezentului Contract nu corespund sau intră în contradicție cu Condițiile, prioritate se va acorda prezentului Contract.

13. ADRESELE JURIDICE ȘI RECHIZITELE BANCARE ALE PĂRȚILOR

ASIGURĂTOR:

CA "ASTERRA GRUP" SA

R.Moldova, mun.Chișinău,

str. Mihai Viteazul, 4

Tel./fax: 21 17 58/59

C/f 1006600032750

BC "ENERGBANK" S.A. fil. "Centru"

C/d MD29EN000000222465691895

Codul băncii ENEGMD22895

IBAN CODE: MD29EN000000222465691895

CONTRACTANTUL:

NISPROFCON S.R.L.

or. Nisporeni, str. Sf. Petru, nr.1,

c/f 1003609010608

Director general

L.Ș.



Andronic Roman

Administrator

