

POLIȚA

de asigurare a Garanției pentru ofertă

Eliberată: 13.04.2022
Выдан: 13.04.2022Полис страхования гарантии для
тендераSeria GFL Nr. 0001/2022
Серия №la contractul de asigurare № ARP0005/2022
к договору страхования №din 13 aprilie 2022
отAsiguratul:
Страхователь:

„Anreal Cons” SRL

(Denumirea, Наименование)

Adresa
Адрес:

mun. Chișinău, str. N.H.Costin 49, Republica Moldova

(sediul sau domiciliul, адрес)

Obiectul asigurării:
Объект страхования:

Răspunderea Asiguratului, în calitate sa de ofertant în cadrul unei proceduri de achiziție publică, a Poliței de asigurare a garanției pentru ofertă, în favoarea unor terți Beneficiari (autoritate contractantă), prin care se angajează să plătească o sumă de bani (precizată în fișa de date a achiziției și în oferta Asiguratului), în locul Asiguratului, în conformitate cu prevederile stipulate în Condițiile de asigurare.

Perioada de asigurare:
Срок страхования:De la 14.04.2022
ОтPînă la 13.06.2022
доRiscurile asigurate:
Застрахованные риски:

- Asiguratul își retrage oferta depusă în perioada de valabilitate a acesteia sau a modificat oferta după expirarea termenului-limită de depunere a ofertelor;
- Asiguratul își revocă oferta după adjudecarea contractului; eșuează sau refuză să semneze formularul contractului; nu acceptă rectificarea erorilor aritmetice, efectuată de către grupul de lucru, erori depistate în ofertă în timpul examinării ei;
- Asiguratul, desemnat câștigătorul licitației, nu reușește să constituie garanția de buna execuție în perioada de valabilitate a ofertei;

Suma asigurată totală:
Итоговая страховая сумма:

56 557,56 lei

Limita de răspundere pentru fiecare caz
de asigurare
Лимит ответственности по каждому
отдельному страховому случаю:

56 557,56 lei

Prima de asigurare totală
Итоговая страховая премия

1131,16 lei

Termen de
plată:
Срок уплаты:

13.04.2022

Locul de plată:
Место оплаты:

Chișinău

Franșiza:
Франшиза:

Nu se aplica

Asiguratorul:
Страховщик:

L.Ș./M.П.

Asiguratul:

Страхователь:

Cunosc Condițiile de asigurare și le accept
С условиями по страхованию ознакомлен и согласен

CONTRACT nr. GFL0001/2022
de asigurare a Garanției pentru ofertă

mun. Chișinău

13 aprilie 2022

Compania „Intact Asigurări Generale” S.A., c/f 1003600062730, cu sediul: mun. Chișinău, str. Maria Cebotari, 55, în persoana Directorului general *Dolghi Cristina* care acționează în baza Statutului, numită în continuare „Asigurător”, pe de o parte și „Anreal Cons” SRL, c/f 1016600000879, cu sediul: mun. Chișinău, str. N.H.Costin 49 numită în continuare Asigurat, în persoana *Tofan Andrei*, care activează în bază Statutului, pe de altă parte, au semnat și convenit să respecte prezentul contract cu următorul conținut:

1. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Asiguratorul, în calitate de garant, în schimbul primei de asigurare plătite de Asigurat și în limita sumei asigurate, garantează acoperirea pierderilor înregistrate de Beneficiar ca urmare a producerii în perioada asigurată a evenimentelor asigurate, pe care Asiguratul nu le poate onora/acoperi la data solicitării de plată a despăgubirii transmisă de Beneficiar, în conformitate cu prevederile prezentului Contract, încheiat cu respectarea prevederilor Legislației Republicii Moldova în vigoare și a Condițiilor de asigurare de garanții ale Companiei „Intact Asigurări Generale” S.A., (în continuare „Condiții de asigurare”), părți componente ale prezentului Contract.

1.2. Situațiile care nu sânt reflectate în prezentul Contract, vor fi reglementate în corespundere cu Legislația Republicii Moldova în vigoare și Condiții de asigurare.

2. OBIECTUL CONTRACTULUI

2.1. Obiectul prezentului Contract îl constituie răspunderea Asiguratului, în calitatea sa de ofertant în cadrul unei proceduri de achiziție publică, în favoarea unor terți Beneficiari (autoritate contractantă), prin care se angajează să plătească o sumă de bani (precizată în fișa de date a achiziției și în oferta Asiguratului), în locul Asiguratului, în conformitate cu prevederile stipulate în prezentul Contract și în Polița de asigurare a Garanției pentru ofertă.

2.2. Conform prezentului contract Beneficiar este: **Centrul de Excelență în medicină “Raisa Pacalo”**.

2.3. În baza prezentului Contract este eliberată scrisoarea de garanție pentru ofertă pentru Licitația GFL0001/2022.

3. RISCUL ASIGURAT

3.1. Conform prezentului contract, riscul asigurat se consideră:

- a) retragerea sau modificarea ofertei după expirarea termenului de depunere a ofertelor de către Asigurat sau modificarea ofertei după expirarea termenului-limită de depunere a ofertelor;
- b) nesemnarea contractului de achiziții publice de către ofertantul câștigător; refuzul de a semna formularul contractului; neacceptarea rectificării erorilor aritmetice, efectuată de către grupul de lucru, erori depistate în ofertă în timpul examinării ei;
- c) nedepunerea garanției de bună execuție a contractului după acceptarea ofertei sau neexecutarea vreo unei condiții, specificate în documentația de atribuire, înainte de semnarea contractului de achiziții publice.

4. PRIMA DE ASIGURARE, LOCUL ȘI TERMENELE DE PLATĂ. FRANȘIZA

4.1. Suma asigurată este limita maximă a răspunderii Asiguratorului în cazul producerii evenimentului pentru care s-a încheiat contractul de asigurare: **56 557,56 lei**.

4.1.1. Pentru Garanția privind oferta, prima de asigurare constituie **1 131,16 lei**, care trebuie achitată la sediul Asiguratorului până la **13 aprilie 2022**.

4.2. Franșiza deductibilă nu se aplică.

4.3. În cazul neachitării de Asigurat a primei de asigurare, conform prevederilor prezentului Contract și a Poliței de asigurare privind oferta, Asiguratorul este exonerat de obligațiile asumate privind achitarea despăgubirii de asigurare.

5. TERMENUL DE VALABILITATE A CONTRACTULUI

5.1. Prezentul Contract intră în vigoare din momentul semnării lui de ambele părți și este valabil de la **14.04.2022** și expiră la **13.06.2022**.

5.2. Răspunderea Asiguratorului în baza prezentului Contract începe:

- la achitarea primei de asigurare (primei rate) – începând cu orele 00.00 ale zilei ce urmează după ziua încasării primei de asigurare;

6. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Asiguratul se obligă:

6.1. Înaintea încheierii asigurării de garanție:

6.1.1. să completeze Cererea Chestionar și să atașeze acesteia toate documentele solicitate de Asigurator, necesare evaluării riscului subscris și să permită accesul Asiguratorului la sediul social și/sau sediile comerciale pentru determinarea bonității Asiguratului;

6.1.2. să achite integral și anticipat prima de asigurare convenită;

6.1.3. să rezerve dreptul Asiguratorului de a-și recupera sumele plătite cu titlu de despăgubire;

6.1.4. să-l informeze pe Asigurator despre toate circumstanțele cunoscute lui, ce au importanță esențială la evaluarea riscului asigurat.

6.2. În timpul perioadei de asigurare:

6.2.1. să comunice în scris Asiguratorului, în 48 ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) despre orice modificare a datelor declarate la încheierea asigurării (schimbarea denumirii, sediului, obiectului de activitate, creșterea gradului de îndatorare, schimbarea băncii etc.);

6.2.2. să nu constituie gajuri/ipotecă asupra bunurilor din patrimoniu, altele decât cele deja existente la momentul încheierii asigurării, fără acordul scris al Asiguratorului;

6.2.3. să nu înstrăineze către terți elemente din activul societății, acțiuni/parți sociale fără acordul scris al Asiguratorului;

6.2.4. să nu aducă nici o modificare contractului de baza, respectiv obligațiilor care fac obiectul Poliței de asigurare a Garanției pentru ofertă și acordul prealabil al Asiguratorului;

6.2.5. să pună la dispoziția Asiguratorului, la cererea acestuia, toate documentele necesare reanalizării periodice a situației economico-financiare și bonității și să permită accesul reprezentanților Asiguratorului pentru verificarea informațiilor din documentele prezentate;

6.2.6. să depună eforturile necesare pentru îndeplinirea strictă la termenele și în condițiile stabilite a obligațiilor asumate prin contractul de baza încheiat cu Beneficiarul;

6.2.7. să informeze periodic și/sau la cerere Asiguratorul cu privire la stadiul derulării contractului de baza din punctul de vedere al obligațiilor asumate, probând aceste informații cu documente justificative și să permită accesul reprezentanților Asiguratorului la locațiile în care are loc executarea obligațiilor garantate;

6.2.8. să informeze în scris Asiguratorul în 48 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare), cu privire la orice solicitare de plată a Beneficiarului/orice problema care apare în relația cu Beneficiarul și care ar putea da naștere la solicitări de plată/despăgubiri în baza Poliței de asigurare a Garanției pentru ofertă, împreună cu detaliile necesare soluționării;

6.2.9. să plătească sumele solicitate de Beneficiar dacă acestea sunt certe, lichide și exigibile și în conformitate cu prevederile contractului de baza și ale Poliței de asigurare a Garanției pentru ofertă;

6.2.10. să depună toate eforturile pentru procurarea/asigurarea/conservarea lichidităților (în conturi bancare și/sau casierie) pentru achitarea datoriei către Beneficiar și/sau Asigurator, cu excepția datoriilor scadente cu prioritate conform legislației (salarii, impozite), dacă în momentul solicitării de plată se confruntă cu o lipsă temporară de lichidități;

În caz de neîndeplinire a oricărei obligații prevăzute mai sus, Asiguratorul are dreptul să refuze plata despăgubirii. Respectarea riguroasă a obligațiilor ce-i revin în baza prezentului contract precum și prezumția că declarațiile sunt adevărate constituie premisele angajării răspunderii Asiguratorului în baza prezentului contract.

6.3. În caz de survenire a evenimentului asigurat, Asiguratul este obligat:

6.3.1. în termen de 48 ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) să anunțe Asiguratorul despre survenirea cazului asigurat. Comunicarea întârziată despre survenirea evenimentului asigurat, îi dă Asiguratorului dreptul de a refuza plata despăgubirii de asigurare numai în cazul când prin neexecutare, interesele Asiguratorului sunt afectate în mod serios;

6.3.2. să întreprindă măsurile necesare de cerere a achitării plăților întârziate;

6.3.3. în caz dacă va urma plata mărfurilor sau serviciilor îndată să anunțe Asiguratorul;

6.3.4. să anexeze la cererea de despăgubire, documentele necesare, care confirmă survenirea cazului asigurat și mărimea daunei: contractul, copia facturii, certificatul de însoțire a mărfurilor, ordinul de plată, corespondența dintre cumpărător și cel care vinde, precum și alte materiale, ce au legătură directă cu această daună;

6.3.5. să dispună la cererea Asiguratorului acces liber la documente, care au după părerea Asiguratorului o importanță deosebită în stabilirea circumstanțelor, caracterului și valorii daunei;

6.3.6. din proprie inițiativă sau la cererea Asiguratorului să întreprindă măsurile și acțiunile necesare de obținere a dreptului de cerere față de datornic, până la urmărirea judecătorească.

Pentru obținerea despăgubirii de asigurare sau pentru acordarea ei terțului Asiguratul prezintă Asiguratorului **lista documentelor obligatorii**, care confirmă survenirea cazului asigurat și cuantumul prejudiciului:

- Cererea pentru acordarea despăgubirii de asigurare de forma stabilită;
- Contractul sau polița de asigurare;
- Reclamația în scris față de Asigurat din partea terților, contracte de prestare a serviciilor, de livrare a mărfurilor, etc.
- Extras privind înregistrarea de stat a persoanelor juridice (după caz);
- Copia actului de identitate;
- Alte documente solicitate de Asigurator necesare evaluării daunei și care atestă/certifică corectitudinea solicitării Beneficiarului sau, în cazul unei solicitări neîntemeiate, toată documentația care dovedește acest lucru:
 - acte ce confirmă starea financiară și reputația din punctul de vedere al capacității de plată;
 - bilanțul contabil, raportul comisiei de cenzori, raportul auditorului;
 - documente bancare;
 - bilanțuri analitice.

6.4. Asiguratul are dreptul:

6.4.1. să ia cunoștință cu Condițiile de asigurare.

6.4.2. să aleagă la propria dorință condițiile asigurării și riscurile asigurate, prevăzute în Condițiile de asigurare.

6.4.3. să încheie contractul de asigurare pentru orice termen convenabil lui.

6.4.4. să încheie contractul de asigurare prin intermediul reprezentantului său, ce dispune de documentul care confirmă împuternicirile lui.

6.4.5. în perioada de acțiune a contractului de asigurare poate majora suma asigurată (limita de răspundere) și extinde tipurile de riscuri, precum și restabilă suma necesară lui, prin încheierea unui contract suplimentar; la restabilirea limitei de răspundere în perioada de acțiune a contractului de asigurare se achită o primă de asigurare suplimentară.

6.4.6. să solicite rezoluțiunea contractului de asigurare.

6.5. La încheierea contractului de asigurare Asiguratorul este obligat:

6.5.1. Să familiarizeze Asiguratul cu Condițiile de asigurare;

6.5.2. În caz de efectuare de către Asigurat a măsurilor ce diminuează riscul survenirii cazului asigurat și mărirea eventualului prejudiciu, sau în caz de modificare a sumei asigurate (limitei de răspundere) să reîncheie la cererea Asiguratului contractul de asigurare, luând în vedere aceste circumstanțe și revizuiind mărirea primei de asigurare;

6.5.3. În caz de pierdere de către Asigurat a poliței de asigurare sau contractului de asigurare, să perfecteze duplicatele lor, cu acțiune în aceleași volume și termene. Polița (contractul) de asigurare pierdută este declarată ca fiind nevalabilă și despăgubirile pe ea nu se mai achită.

6.5.4. Să efectueze asigurarea conform Condițiilor de asigurare și mărimilor tarifelor de asigurare, aprobate de Asigurator.

6.5.6. Să nu divulge date cu privire la asigurat și situația lui materială, cu excepția cazurilor, prevăzute de legislație.

6.5.7. După primirea primei de asigurare, în decurs de 3 zile, să elibereze Asiguratului polița de asigurare a garanției pentru ofertă;

6.6. După primirea înștiințării despre cazul asigurat Asiguratorul este obligat:

6.6.1. în decurs de 30 de zile lucrătoare să clarifice circumstanțele cazului asigurat, să perfecteze dosarul de daună și să determine mărirea daunei.

6.6.2. să efectueze calculul sumei despăgubirii;

6.6.3. să plătească despăgubirea de asigurare în termen de 15 zile de la finalizarea dosarului de daune și luarea deciziei privind acordarea despăgubirii.

Dosarul de daună se perfectează de către Asigurator sau de o persoană împuternicită de el. În caz de necesitate Asiguratorul solicită informațiile cu privire la cazul asigurat de la organele de drept, bănci,

instituții medicale, și alte întreprinderi, organizații, care dispun de informația despre circumstanțele cazului asigurat, de asemenea singur clarifică cauzele, circumstanțele cazului asigurat.

6.7. Asigurătorul are dreptul:

6.7.1. la încheierea contractului de asigurare să studieze documentația respectivă.

6.7.2. după intrarea în vigoare a contractului de asigurare să realizeze măsuri de profilaxie și control, să participe la cercetarea cazurilor asigurate și să execute alte activități ce țin de însoțirea contractului pe întreaga perioadă de acțiune a lui.

6.7.3. să expedieze interpelări organelor de resoirt solicitând oferirea documentelor și informației respective, ce confirmă faptul și cauza survenirii cazului asigurat.

6.7.4. să declare rezoluțiunea contractului de asigurare dacă constată că la încheierea contractului a fost încălcată obligația de informare, iar asigurătorul nu ar fi încheiat contractul de asigurare dacă cunoștea acea informație, cu respectarea unui preaviz de o lună.

7. DESPĂGUBIREA DE ASIGURARE

7.1. La survenirea cazului asigurat, în dependență de cauze, Asiguratul sau Beneficiarul este obligat:

a) în termen de 24 ore să înștiințeze Asigurătorul sau prin fax: 0-22-26-01-26 sau la tel., 0-22-26-01-15,
b) să anexeze la cererea de despăgubire și documentul ce atestă că Asiguratul și-a retras oferta depusă în perioada de valabilitate a acesteia, și-a revocat oferta după adjudecarea contractului, deși a fost desemnat câștigătorul licitației precum și Asiguratul nu a reușit să constituie garanția de buna execuție în perioada de valabilitate a ofertei.

7.2. La survenirea cazului asigurat și după recepționarea cererii de despăgubire, în baza documentelor enumerate mai sus și prezentate de către Asigurat, Asigurătorul este obligat să determine mărimea pagubei. Mărimea pagubei pentru cazurile asigurate, trebuie stabilită de Asigurător în maxim 30 de zile de la primirea de la Asigurat a tuturor documentelor necesare care confirmă producerea cazului asigurat, a documentelor de plată, care confirmă cheltuielile suportate în urma reparației pagubelor produse de cazul asigurat.

7.3. Achitarea despăgubirii de asigurare se efectuează în termen de 14 zile lucrătoare de la finalizarea dosarului de daune și emiterea deciziei privind achitarea despăgubirii.

8. MODIFICAREA ȘI REZOLUȚIUNEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

8.2 Modificarea contractului de asigurare.

8.2.1. Modificarea contractului de asigurare se efectuează în orice timp în interiorul termenului său de valabilitate. Modificarea contractului de asigurare se perfectează în formă scrisă prin întocmirea unor acorduri adiționale, care ulterior semnării de către părți, fac parte integrantă a contractului de asigurare.

8.2.3. Orice modificare a contractului de asigurare se anunță în prealabil celeilalte părți în termen de 15 zile de la data apariției necesității de a modifica. Nerespectarea termenului de preaviz, atrage după sine dreptul părții de a solicita rezoluțiunea contractului de asigurare din data presupusei modificări.

8.3 Rezoluțiunea contractului de asigurare.

8.3.1 Contractul de asigurare poate fi rezoluționat de către părți prin întocmirea în scris a unei declarații de rezoluțiune notificată celeilalte părți contractante, precum și în baza hotărârii instanței de judecată rămasă definitivă și irevocabilă. Drept temei de rezoluțiune a contractului de asigurare se consideră:

- a) acordul părților;
- b) nerespectarea de către Asigurat a termenelor de achitare a primei de asigurare sau a ratelor ulterioare a acesteia;
- c) nerespectarea de către Asigurător a obligațiilor ce derivă din contractul de asigurare;
- d) omiterea menționării de către Asigurat, la încheierea și / sau pe parcursul contractului, a unor împrejurări importante pentru determinarea de către Asigurător a gradului de risc;
- e) efectuarea mențiunilor inexacte în privința unor împrejurări importante;
- f) existența unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile.

8.3.2 Rezoluțiunea contractului de asigurare în temeiul pct. 8.3.1 lit. d) și e) este exclusă în situația în care Asigurătorul cunoștea împrejurarea nementionată sau că, mențiunea este făcută inexact fără vina Asiguratului.

8.3.3 Părțile pot solicita rezoluțiunea contractului doar respectând un termen de preaviz de o lună până la data propusă spre rezoluțiune.

8.3.4 Dacă asigurătorul, în baza unei clauze contractuale privind actualizarea primei de asigurare, mărește cuantumul acesteia, 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.

8.3.5 În cazul unei agravări a riscului asigurat, asigurătorul are dreptul la rezoluțiunea asigurării, prin notificare adresată contractantului, în termen de o lună din momentul în care asigurătorul a cunoscut agravarea sau indiciile ei. Dacă a avut loc o reducere esențială a riscului asigurat, contractantul are dreptul să ceară reducerea proporțională a primei pentru perioada de asigurare rămasă. Dacă părțile nu pot conveni asupra unei reduceri proporționale timp de o lună de la recepționarea cererii de către asigurător, contractantul are dreptul la rezoluțiunea asigurării. Contractantul este decăzut din dreptul la rezoluțiune dacă nu îl exercită în termen de 2 luni de la recepționarea cererii de către asigurător.

8.3.6 În cazul rezoluțiunii asigurării, asigurătorul are dreptul doar la prima care se atribuie perioadei de asigurare care a curs efectiv înainte de data rezoluțiunii. Cu toate acestea, în cazul rezoluțiunii asigurării, asigurătorul păstrează prima pentru întreaga perioadă de asigurare dacă un caz de asigurare s-a produs, iar asigurătorul datorează despăgubire de asigurare sau, după caz, indemnizație de asigurare.

8.3.7 În cazul în care rezoluțiunea s-a produs din cauza neexecutării fără justificare a obligației uneia din părți, dreptul celeilalte părți la repararea prejudiciului rămîne 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 cere dobândă de întârziere sau penalitate asupra sumelor la care are dreptul după rezoluțiune (în condițiile prevăzute la art. 942 Codul Civil al Republicii Moldova Nr. 1107 din 06-06-2002 Republicat în Monitorul Oficial nr.66-75 din 01.03.2019 art.132)

8.3.8 Rezoluțiunea asigurării nu stinge obligația asigurătorului aferentă unui caz asigurat produs în interiorul perioadei de asigurare care a curs efectiv înainte de data rezoluțiunii.

8.3.9 Prin efectul rezoluțiunii se sting obligațiile nestinse rezultate din contract sau partea relevantă a acestor obligații, respectiv drept consecință încetează protecția din asigurare de la data rezoluțiunii și urmează restituirea de către Asigurător a primelor de asigurare pentru perioada neexpirată a contractului, cu reținerea cheltuielilor de gestiune.

9. RĂSPUNDEREA PĂRȚILOR

9.1. Asigurătorul poartă răspundere în baza prezentului Contract de asigurare și în limitele perioadei de asigurare prevăzute în acesta. Pentru fiecare zi de întârziere a despăgubirii de asigurare din vina Asigurătorului, Asiguratul beneficiază de penalități în cuantum de 0,1% din suma despăgubirii de asigurare.

9.2. La producerea evenimentului, Asiguratul este obligat în toate cazurile să depună eforturile necesare și să ia toate măsurile, potrivit cu împrejurările, pentru limitarea pagubelor.

9.3. În toate cazurile, la solicitarea Asigurătorului, Asiguratul are obligația să pună la dispoziția acestuia actele și informațiile de care dispune, să-i permită acestuia efectuarea de cercetări prin orice mijloace legale și să colaboreze cu aceasta la realizarea de investigații și proceduri având ca scop stabilirea realității și mărimii pagubei.

10. FORȚA MAJORA

10.1. Neexecutarea obligațiilor prezentului Contract nu este imputabilă oricărei dintre Părți în cazul în care se datorează unei forțe majore, dacă survenirea sau efectele acesteia nu au putut fi cunoscute de Părți la momentul încheierii prezentului Contract ori dacă Partea nu a putut împiedica sau înlătura survenirea forței majore ori a consecințelor ei.

10.2. Partea care se referă la existența împrejurărilor de forță majoră este obligată în decurs de 10 zile din momentul apariției acestor împrejurări să informeze cealaltă Parte prin scrisoare cu confirmare de primire cu anexarea Certificatului ce atestă forța majoră eliberat de Cameră de Comerț și Industrie a Republicii Moldova.

10.3. Înștiințarea trebuie să conțină datele referitor la caracterul împrejurărilor de forță majoră, după caz aprecierea influenței acestor împrejurări asupra executării de către Părți a obligațiunilor sale contractuale, termenul executării obligațiunilor.

11. JURISDICȚIA SOLUȚIONĂRII LITIGIILOR

11.1. Litigiile survenite între Asigurător și Asigurat sunt soluționate pe cale amiabilă prin atragerea, după necesitate, a unei comisii speciale de experți.

11.2. În cazul contrar, toate pretențiile și litigiile dintre Asigurător și Asigurat sunt examinate în conformitate cu legislația în vigoare a Republicii Moldova.

11.3. Asigurătorul și Asiguratul sunt datori să respecte confidențialitatea informațiilor obținute reciproc în legătură cu încheierea și executarea Contractului de asigurare. În cazul în care una din părți a divulgat

informația confidențială, Contractul de asigurare poate fi rezoluționat la cererea celeilalte părți, partea opusă urmând să compenseze toate pierderile suportate.

11.4. Asigurătorul este la curent de obligația Asiguratului de a comunica informația rezultată din prezentul Contract organului de supraveghere _____, precum și faptul că încheierea prezentului Contract nu-i oferă Asigurătorului dreptul de a obține acces la informația sau documentele, ce constituie obiectul secretului profesional.

12. DISPOZIȚII FINALE

12.1. Prezentul Contract este întocmit în 2 (două) exemplare, câte unul pentru fiecare parte, ambele având aceeași valoare juridică.

12.2. Semnând prezentul contract Asiguratul acceptă Condițiile de asigurare de garanții ale Companiei „Intact Asigurări Generale” S.A.

ADRESELE JURIDICE ALE PĂRȚILOR

Asigurător

Compania „Intact Asigurări Generale” S.A.
str. Maria Cebotari nr.55, MD-2012

mun. Chisinau, Republica Moldova

c/f 1003600062730

Director general

Dolghi Cristina



Asigurat

„Anreal Cons” SRL,
str. N.H. Costin 49

mun. Chisinau, Republica Moldova

c/f: 1016600000879

Director general

Tofan Andrei

