



Серия AAPJ/25

MOLDASIG

№ 36

MD-2005, Republica Moldova, mun.Chisinau, str.Albisoara,42
tel. (373) 22 88 98 89, fax: (373) 22 88 98 89, e-mail: info@moldasig.md
www.moldasig.md

ПОЛИС

страхования от несчастных случаев

MCO "MOLDASIG" настоящим полисом предоставляет страховую защиту при наступлении несчастных случаев с Застрахованными „SUD-TERRA SRL” в соответствии с Условиями Договора № AAPJ/ 25 – 36 от «15» сентября 2025 г., Условиями добровольного страхования от несчастных случаев MCO "MOLDASIG" и Законом РМ «О страховании», № 407-XVI от 21.12.2006.

Объектом страхования являются интересы, не противоречащие законодательству Республики Молдова, связанные с застрахованным лицом или выгодоприобретателем, с их жизнью, здоровьем и трудоспособностью, в результате несчастного случая, причиненного их.

Страхователь: SUD-TERRA S.R.L.

Адрес и банковские реквизиты:

ф/к 1014611001799
BC "Moldova Agroindbank" SA
Счет №MD38AG000000022512425900
AGRNMD2X

1. **Территория страхового покрытия:** Республика Молдова и другие государства.
2. **Риски, принимаемые на страхование:** в соответствии с условиями Договора страхования № AAPJ/25- 36 от «15» сентября 2025 г.
3. **Количество Застрахованных:** 9 (девять) в соответствии с Приложением №2, к договору страхования № AAPJ/25- 36 от «15» сентября 2025 г.,
4. **Общая страховая сумма:** 90 000,00 (девятисто тысяч) МДЛ .
5. **Общая страховая премия:** 540,00(пятьсот сорок) МДЛ.

Страховая премия уплачена полностью или в рассрочку с оплатой в сроки, предусмотренные в договоре по договоренности сторон, банковским переводом или наличными, в офисе страховщика или его представителей, если в договоре страхования не предусмотрено иное.

6. **Срок действия страховой защиты:** 12 месяцев.

**С 00 час. «15» сентября 2025 г.
До 24 час. «14» сентября 2026 г.**

Ответственность Страховщика наступает с момента поступления страховой премии на расчетный счет Страховщика.

С Условиями добровольного

страхования от и/с согласен. Полис в пользу страхования и/или


(подпись Страховщика)
«15» сентября 2025 г.


(подпись Страхователя)
«15» сентября 2025 г.



ДОГОВОР № ААРJ/25 NR. 36
ДОБРОВОЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ

мун. Комрат

«15» сентября 2025 г.

Страховая компания “MOLDASIG” А.О. именуемая в дальнейшем «**Страховщик**», в лице Директора Представительства Комрат г-на Ямбогло Иван, действующего на основании Устава с одной стороны, и „**SUD-TERRA SRL**”, именуемое в дальнейшем «**Страхователь**», в лице Директора г-жи **Процюк Натальи** действующего на основании Устава, с другой стороны, на основании Закона Республики Молдова № 407-XVI от 21.12.2006 года «О страховании» и действующих Условий добровольного страхования от несчастных случаев Страховщика (в дальнейшем – Условия страхования), заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. Предмет Договора

1.1. Страхователь оплачивает страховую премию, а Страховщик выплачивает при наступлении страхового события Страхователю или третьему лицу по указанию Страхователя (Выгодоприобретателю страхования) страховую компенсацию в пределах, на условиях и в срок, предусмотренный настоящим договором

2. Объект страхования. Страховая сумма

2.1. Объектом страхования от несчастных случаев является страхование имущественных интересов страхователя, связанных с его жизнью, здоровьем и трудоспособностью, в связи с наступлением несчастного случая, в результате которого страховщик обязан выплатить страховое возмещение согласно договору страхования. Договор покрывает ущерб во время исполнения служебных обязанностей Застрахованных лиц в соответствии с трудовым договором, включая время пути с работы и на работу

2.2. Несчастным случаем считается внезапное (непредвиденное) внешнее воздействие на тело Застрахованного лица, сопровождающееся травмами, увечьями или иными нарушениями здоровья, повлекшее за собой телесные повреждения (временные или постоянные - с присвоением степени инвалидности), или его смерти.

2.3. Страховщик на основании Условий страхования от несчастных случаев принимает к страхованию следующих лиц, именуемых в дальнейшем Застрахованные лица, в соответствии с Приложением №. 2 к настоящему Договору.

2.4. Общее количество Застрахованных лиц на дату заключения Договора страхования составляет: 9 (девять) лиц.

2.5. Страховая сумма для каждого Застрахованного лица устанавливается в соответствии с Приложением №. 2 к Договору страхования.

2.6. Оплата страховой премии оплачивается со счета Исполнителя в интересах Застрахованных лиц.

2.7. Страховая сумма для каждого Застрахованного составляет: 90 000,00 (девяносто тысяч) МДЛ.

2.8. Общая страховая сумма согласно Договору составляет: 540,00(пятьсот сорок) Мдл.

3. Страховой случай и страховой риск.
Способ выплаты страховых компенсаций

3.1. Страховым случаем считается несчастный случай, произошедший с Застрахованным лицом на территории Республики Молдова и других государств, за исключением военных зон конфликтов, в период действия договора страхования, который не является риском, исключенным из страхования в соответствии с пунктами 4.1.- 4.2.8 Условий страхования Страховщика, повлекший за собой телесные повреждения, инвалидность или смерть Застрахованного лица и подтвержденный документами, выданными компетентными органами (медицинские органы, судебные и др.).

3.2. При наступлении страхового случая в период страхования, размер страхового возмещения определяется:

3.2.1. В случае получения телесных повреждений в результате несчастного случая, повлекшие за собой снижение физического и психосенсорного потенциала Застрахованного лица и заверенные врачом-специалистом страховое пособие, предоставленной Страховщиком, определяется Вариантом А «Таблица процентных сумм страховых возмещений» или Вариантом Б согласно Условиям несчастного случая);

3.2.2. В случае потери трудоспособности Застрахованного лица, повлекшее за собой присвоение степени инвалидности: тяжелая, обостренная, средняя, уменьшение размеров страховых возмещений, установленных в отношении ранее наступивших страховых случаев.

3.2.3. В случае смерти Застрахованного лица, наступившей в результате несчастного случая в период страхования, Выгодоприобретателю или законному наследнику, в размере 100% от страховой суммы

3.3. Случаи, предусмотренные п. 3.2.1. Условий страхования от несчастных случаев квалифицируются как страховой случай, если они являются следствием несчастного случая, произошедшего в период страхования и подтверждены документами, выданными компетентными органами в порядке, установленном Законом (медицинскими учреждениями, судами и т.п.).

3.4. Случаи, предусмотренные пунктами 3.2.2. и 3.2.3. Условий страхования от несчастных случаев Страховщика, которые являются результатом несчастного случая, произошедшего в период страхования, они также квалифицируются как страховые случаи, если они произошли в течение одного года со дня несчастного случая.

3.5. Срок выплаты страхового возмещения после принятия решения Страховщиком о выплате, составляет не более 10 рабочих дней.

3.6. Общая сумма страховых выплат по одному или нескольким страховым случаям, произведенных с Застрахованным лицом в период страхования, не может превышать страховую сумму, установленную в соответствии с настоящим Договором.

4. Страховая премия, способ и срок оплаты

4.1. Страховая премия для одного Застрахованного лица по Договору составляет: 60,00 (шестьдесят) МДЛ.

4.2. Общая страховая премия по Договору составляет: 10 000 ,00 (десять тысяч) МДЛ.

4.3. Оплата страховой премии оплачивается полностью или в рассрочку, предусмотренные в договоре, по договоренности Сторон, в безналичном порядке или наличными, в офисе страховщика.

4.4. Срок оплаты: «15» сентября 2025 г.,

4.5. Страховая премия считается уплаченной с момента зачисления указанной суммы на расчетный счет Страховщика.

4.6. Уплата страховой премии является отлагательным условием возникновения юридических последствий всего договора страхования и условием начала периода страхования.

4.7. В случае неуплаты единого страхового взноса или первого взноса в течение 3 рабочих дней, с установленного Сторонами срока, заключенный договор страхования не повлечет юридических последствий, риски не будут приняты на себя, страховщиком, и период страхования не начнется.

4.8. Страховщик освобождается от обязанности по выплате страхового возмещения, если страховой случай наступил до начала периода страхования, вне периода страхования и во время приостановления периода страхования, даже если случай был выявлен на дату в период страхования.

- 4.9. Период страхования начинается, а договор приобретает юридическую силу только с момента уплаты единовременной страховой премии или его первого взноса, установленный в договоре страхования, но не позднее 3-х рабочих дней с установленного срока, за исключением, когда решение страховой компании вступило в силу по инициативе Страховщика в результате истечения указанного срока. В этом случае страхование автоматически прекращается, если страховщик не предъявит иск о принудительной уплате единовременного страхового взноса или его первого взноса в течение 2 месяцев с момента истечения 3 рабочих дней со дня наступления срока, установленного в договоре страхования. для исполнения обязанности по уплате единовременного страхового взноса или его первого взноса.
- 4.10. Период страхования может быть приостановлен и Страховщик освобожден от ответственности, если страховая премия или часть премии не уплачены после начала страхового периода, а предупреждение с точным размером премии было направлено контрагенту после окончания страхового периода, срок погашения причитающейся суммы, был предоставлен дополнительный срок в течение в 2-ух недели с момента направления предупреждения, а также проинформировано о скором приостановлении действия страхового стажа в случае неуплаты полной суммы.
- 4.11. Период страхования приостанавливается по истечении дополнительного периода в течение 2-ух недели предусмотренного пунктом 7.12 настоящих условий страхования. Период страхования возобновится только в будущем, как только подрядчик выплатит причитающуюся сумму, за исключением случая, когда решение о страховании по инициативе Страховщика вступило в силу в результате истечения указанного срока. При этом страховое решение выдается автоматически, если страховщик не предъявит иск о принудительной уплате страховой премии в течение 2-ух месяцев с момента истечения 2-недельного срока с даты направления предупреждения об исполнении обязательства оплатить страховую премию или ее часть.
- 4.12. Страховщик не обязан выплачивать страховое возмещение, если страховой случай произошел во время приостановления периода страхования, даже если случай был обнаружен в период страхования.
- 4.13. Если решение возникло в связи с неисполнением обязанности подрядчика по уплате единовременного страхового взноса или первого взноса, право страховщика возместить ущерб остается в силе. Особенно в этом случае, страховщик может потребовать возмещения или, в зависимости от обстоятельств, удержать расходы на ведение дела, даже если период страхования не истек или был приостановлен, а также может потребовать проценты за просрочку или штраф на суммы, на которые он имеет право после расторжения.
- 4.14. Страховщик вправе потребовать от застрахованного досрочно уплатить части неуплаченных страховых взносов, срок погашения которых еще не наступил, или удержать соответствующие суммы из страхового возмещения, если страховой случай произошел в течение периода страхования.

5. Права и обязанности сторон

5.1. Подрядчик имеет право:

- 5.1.1. расторгнуть договор страхования на установленных настоящими условиями страхования, договором страхования и Согласно Закону Гражданского кодекса Республики Молдова;
- 5.1.2. получить дубликат страхового полиса и договора, в случае их утери;
- 5.1.3. заменить в списке Застрахованных Лиц, представленном для страхования, уволенных или ушедших в отставку сотрудников новыми сотрудниками, требовать страхового покрытия для дополнительного количества лиц, дополняя Список Застрахованных Лиц, соответственно выплачивая дополнительную страховую премию и, уведомляя в письменной форме Страховщика.

5.2. Подрядчик обязуется:

- 5.2.1. оплачивать страховые премии в размере и в срок, установленный настоящим Договором;
- 5.2.1. при заключении Договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих существенное значение для оценки страхового риска;

5.3. Страхователь имеет право:

- 5.3.1. получать от Страховщика соответствующее страховое возмещение (в соответствии с Таблицей процентных сумм страховых возмещений) при наступлении страхового случая;
- 5.3.2. получить от Страховщика дубликат страхового полиса (договора) в случае его утери;
- 5.3.3. назначить или изменить Выгодоприобретателю для получения страхового возмещения в случае смерти Застрахованного лица

5.4. Страхователь обязуется:

- 5.4.1. указывать в представленном Страховщику заявлении-декларации достоверные сведения, необходимые для определения степени страхового риска;
- 5.4.2. проводить медицинский осмотр (при необходимости) за свой счет;
- 5.4.3. при несчастном случае немедленно (в течение 24 часов) обратиться в медицинское учреждение для получения помощи и последующего лечения, точно следовать рекомендациям врача, чтобы уменьшить последствия причиненного ущерба.
- 5.4.4. в случае наступления страхового случая незамедлительно сообщить Страховщику, но не позднее 7 календарных дней, любым способом, позволяющим объективно зафиксировать заключение и представить все необходимые документы для установления факта происшествия, причин происшествия и определения размера страхового возмещения.

5.5. Страховщик имеет право:

- 5.5.1. Проверять информацию, сообщаемую Страхователем, а также выполнение Страхователем договорных условий.
- 5.5.2. Предложить обоснованные изменения условий договора страхования с увеличением страховой премии либо заявить о расторжении договора, в случае, если Застрахованный при заключении договора страхования нарушил обязанность информировать Страховщика об обстоятельствах, являющихся предметом четких и точных вопросов, заданных Страховщиком. К предвидимым обстоятельствам относятся также те, о которых застрахованному лицу известно или должно быть известно. Для этого Страховщик уведомляет в письменной форме о своем намерении, сопровождая это информацией о правовых последствиях своего решения, в течение одного месяца после того, как ему стало известно или появились признаки нарушения обязательства по информированию;
- 5.5.3. Если Страховщик предлагает разумное изменение, договор будет продолжен на основе предложенного изменения, если Подрядчик не отклонит предложение в течение одного месяца с момента получения уведомления, предусмотренного в пункте 5.5.2. В случае отказа Страховщик имеет право на разрешение страхования в течение одного месяца с момента получения письменного уведомления об отказе от Подрядчика;
- 5.5.4. Расторжение страхования вступает в силу по истечении месячного срока с момента получения уведомления от Подрядчика, предусмотренного пунктом 5.5.2. Изменение происходит по взаимному согласию обеих Сторон;
- 5.5.5. Если страховой случай вызван элементом риска, который подпадает под обязательство по информированию, предусмотренное в пункте 9.5.2., но не разглашается, и страховой случай наступает до вступления в силу решения или изменения, Страховщик не обязан возмещать ущерб на основании соответствующего случая, если докажет, что он не заключил бы договор страхования, если бы знал эту информацию. Однако, если страховщик заключил договор с более высокой страховой премией или на других условиях, возмещение будет выплачено пропорционально или в соответствии с этими другими условиями;

5.5.6. Значение пунктов 5.5.2. и 5.5.2.1. – 5.5.2.3., не мешает Страховщику требовать признания договора страхования недействительным за мошенничество, в том числе и в случае сообщения страхователем при заключении договора недостоверной или ошибочной информации, имеющей большое значение при оценке рисков и определении обстоятельств наступления страхового случая. В этом случае срок исковой давности составляет 3 месяца со дня, когда Страховщику стало известно о мошенничестве. Страховщик не обязан возвращать премии, собранные на основании договора страхования, расторгнутого на основании мошенничества;

5.5.7. Расследовать страховой случай, а при необходимости обращаться в компетентные органы (судебные, исследовательские, медицинские и др.) за информацией и документами, подтверждающими причину и возникновение несчастного случая;

5.5.8. Отсрочить выплату страхового возмещения, если возникли сомнения в праве Застрахованного лица на получение возмещения, до предоставления необходимых документов и сведений;

5.5.9. Уполномочить врача-эксперта на консультацию о состоянии здоровья Застрахованного лица;

5.5.10. Требовать изменения условий договора страхования и/или уплаты дополнительной страховой премии, соответствующей увеличению риска, после информирования об обстоятельствах, которые могут привести к увеличению риска;

5.5.11. Отказать в выплате страхового возмещения в одном или следующих случаях, отдельно или совокупно:

5.5.11.1. в случае несоблюдения Страхователем настоящих Условий добровольного страхования от несчастных случаев и договорных обязательств;

5.5.11.2. если при заключении договора страхования Застрахованный умышленно сообщил недостоверные сведения о Застрахованном лице;

5.5.11.3. если Страхователь не уведомил Страховщика о наступлении несчастного случая, в сроки, установленные Договором и настоящими Условиями добровольного страхования от несчастных случаев;

5.5.11.4. если Страховщик воспрепятствовал Страховщику в участии в расследовании несчастного случая или каким-либо образом ограничил это право.

5.6. Страховщик обязуется:

5.6.1. до заключения договора страхования информировать Страхователя о настоящих Условиях добровольного страхования от несчастных случаев;

5.6.2. передать Застрахованному в сроки, установленные договором или настоящими Условиями добровольного страхования от несчастных случаев, страховой полис, заявление и Условия страхования;

5.6.3. при наступлении страхового случая, после представления ему всех необходимых документов и подписания акта возмещения, выплатить страховое возмещение в установленные сроки.

6. Обострение страховых рисков

6.1. Если в период действия договора страхования станут известны обстоятельства, повлекшие за собой существенное усугубление риска, предусмотренных договором страхования, Страхователь обязан письменно уведомить Страховщика в течение 2-х рабочих дней с момента, когда он узнал или должен был узнать об усугублении риска.

6.2. Информация считается исполненной в срок, если она была направлена Страховщику в срок.

6.3. В случае нарушения обязанности по информированию, если ущерб причинен в результате отягчающих обстоятельств, Страховщик вправе отказаться от выплаты страхового возмещения.

6.4. Если страховой случай вызван повышенным риском, о котором и Застрахованный знали или должны были знать до окончания периода страхования, будет считаться, что Страховщик вообще не застраховал бы повышенный риск, и страховое возмещение не выплачивается. Однако, если в договоре страхования не предусмотрено иное, и страховщик застраховал бы повышенный риск по более высокой премии или на других условиях, страховое возмещение выплачивается пропорционально или в соответствии с этими другими условиями.

6.5. В случае усугубления страхового риска Страховщик вправе расторгнуть договор страхования, изменить условия договора и/или увеличить страховую премию.

6.6. В случае несогласия Страхователя с изменением условий договора страхования или уплатой дополнительной страховой премии Страховщик вправе расторгнуть договор страхования.

6.7. Расторжение договора страхования происходит путем уведомления, адресованного Страхователю, в течение одного месяца с момента, когда Страховщику стало известно об отягчающем обстоятельстве.

6.8. Период страхования заканчивается по истечении срока в один месяц с момента получения заявления о расторжении, а в случае допущения Подрядчиком умышленного нарушения обязательства по информированию, предусмотренного п. 6.3., в день получения постановления уведомления.

7. Период страхования

7.1. Период страхования в соответствии с настоящим договором составляет **12 (двенадцать) месяцев:**

с 00.⁰⁰ часов «15» сентября 2025 г.,

до 24.⁰⁰ часов «14» сентября 2026 г.,

7.2. Настоящий Договор действителен с даты его подписания сторонами.

7.3. В случае изменения состава или численности застрахованного персонала Подрядчик обязан письменно уведомить Страховщика об изменениях. Ответственность Страховщика наступает с момента поступления на расчетный счет Страховщика страховой премии за дополнительных лиц, включенных в перечень, или доплаты к страховой премии за лиц, перешедших на работу с повышенным риском.

8. Условия выплаты страхового возмещения

8.1. Страховое возмещение выплачивается в соответствии с настоящих Условий добровольного страхования от несчастных случаев и договора страхования.

8.2. Для получения страхового возмещения после наступления страхового случая Застрахованное лицо (Выгодоприобретатель) должно представить следующие подтверждающие документы:

8.2.1. в отношении страховых случаев, предусмотренных п. 3.2.1., 3.2.2., 3.2.3.:

а) заявление о предоставлении страхового возмещения;

б) страховой полис (договор страхования);

в) медицинская выписка (справка из лечебно-профилактического учреждения о травме, полученной в результате несчастного случая) или иной медицинский документ (больничный лист);

г) при получении степени инвалидности в результате несчастного случая, помимо документов, указанных выше, необходимо предъявить справку, выданную уполномоченным органом в соответствии с действующим законодательством, копия которой прилагается к приложению;

д) отчет о расследовании несчастного случая на производстве или иные документы, подтверждающие расследование несчастного случая;

е) документ, удостоверяющий личность Застрахованного лица.

8.3. В случае смерти застрахованного лица:

8.3.1. заявление о предоставлении страхового возмещения;

8.3.2. страховой полис;

8.3.3. копия свидетельства о смерти и копия свидетельства о праве на наследника, если Выгодоприобретатель является наследник Застрахованного лица, заверенные нотариально;

8.3.4. отчет о расследовании несчастного случая на производстве или иные документы, подтверждающие расследование несчастного случая;

8.3.5. документ, удостоверяющий личность Выгодоприобретателя.

8.4. Если страховой случай произошел за пределами Республики Молдова, документы, указанные в пункте 8.2., составленные в соответствии с законодательством страны, где произошел несчастный случай, переведены на государственный или русский язык и заверены в установленном порядке.

8.5. При наступлении страхового риска, предусмотренного п. 3.2.1., размер страхового возмещения определяется согласно Приложению № 5 (Вариант А или Вариант Б) к Условиям добровольного страхования от несчастных случаев, на основании документов лечебно-профилактического учреждения и иных документов, указанных в п. 8.2.

8.6. Если характер травмы и размер возмещения не могут быть определены по статьям «Таблицы...» (Приложение № 5 Вариант А к Условиям добровольного страхования от несчастных случаев), то возмещение выплачивается:

а) 0,2% от страховой суммы за каждый день амбулаторного или стационарного лечения, первые 20 дней;

б) 0,1% от страховой суммы за каждый день амбулаторного или стационарного лечения, начиная с 21-го дня, до окончания лечения, но не более 50% от страховой суммы.

8.7. В случае наступления страхового риска, предусмотренного п. 3.2.2. (присвоение степени инвалидности) страховое пособие рассчитывается в зависимости от установленной степени инвалидности и сохраненной трудоспособности Застрахованного лица следующим образом:

а) тяжелая степень инвалидность– трудоспособность сохраняется в пропорции 0–20%;

б) выраженная степень инвалидность - трудоспособность сохраняется на 25–40%;

в) средняя инвалидность - трудоспособность сохранена в пропорции 45–60%. Размер страхового возмещения рассчитывается по следующей формуле:

$\hat{I} = 100 - C_p$, где:

\hat{I} – страховое возмещение;

C_p – работоспособность

8.8. В случае наступления страхового риска, предусмотренного п. 3.2.3. (смерть Застрахованного лица) размер страхового возмещения выплачивается в размере страховой суммы, предусмотренной договором.

8.9. При выплате страхового возмещения учитываются суммы, ранее выплаченные в связи с телесными повреждениями, полученными в результате несчастного случая.

8.10. Размер страховых возмещений по одному или нескольким страховым случаям, произведенным с Застрахованным лицом в течение срока действия договора страхования, не может превышать страховую сумму, установленную в договоре для данного лица.

8.11. В случае выплаты страховых возмещений Страховщик несет ответственность по договору страхования до окончания срока действия договора, в пределах разницы между страховой суммой и выплаченными возмещениями.

8.12. Срок для принятия решения о выплате страхового возмещения или об отказе в его выплате – не более 30 рабочих дней после представления Застрахованным лицом Страховщику всех запрошенных документов, необходимых для освидетельствования Застрахованного.

8.11. В случае принятия решения об отказе в выплате страхового возмещения Страховщик уведомляет Застрахованное лицо (Выгодоприобретателя) в письменной форме с указанием причин отказа.

8.12. Отказ в предоставлении страхового возмещения может быть обжалован в судебном порядке.

8.13. Срок выплаты страхового возмещения после принятия решения о выплате составляет не более 10-х рабочих дней.

8.14. Страховое возмещение может быть выплачено по требованию Застрахованного лица, перечислением на счет, открытый на его имя в банке, или наличными деньгами из кассы Страховщика.

8.15. Выплата страхового возмещения, установленного для Застрахованного лица, не достигшего совершеннолетия, производится в безналичном порядке или из кассы Страховщика в зависимости от случая Застрахованному, родителям, органам опеки или попечительства.

9. Прекращение договора страхования

9.1. Договор страхования прекращает свое действие в следующих случаях:

- По закону;
- По расторжению;
- Недействительность.

9.2. Признание договора недействительным:

- по взаимному согласию сторон;
- по истечении срока его действия;
- при выполнении страховщиком договорных обязательств;
- ликвидация Страхователя – юридического лица или смерть Страхователя – физического лица;
- ликвидация Страховщика в установленном законодательством порядке;
- в других случаях, предусмотренных законодательством.

9.3. Расторжение договора страхования:

- 9.3.1. Расторжение – прекращение договора страхования по инициативе одной из сторон вследствие неисполнения договорных обязательств другой стороной.
- 9.3.4. Договор страхования может быть расторгнут по требованию Страховщика или Подрядчика /Застрахованного, если противоположная сторона не выполняет свои обязательства по договору или нарушает закон, соблюдая 30-дневный срок уведомления;
- 9.3.5. Страховщик объявляет о расторжении посредством письменного заявления Подрядчика, даже если другое лицо имеет статус Страхователя или Выгодоприобретателя по страхованию.
- 9.3.6. При расторжении договора страхования в результате погашения застрахованного интереса Застрахованный уплачивает только ту часть премии, которая соответствует продолжительности риска. Страховщик может потребовать соответствующую плату за расходы и операции, совершенные для заключения договора страхования.
- 9.3.7. При расторжении договора страхования Страховщик имеет право только на премию, относящуюся к периоду страхования, который фактически истек до даты прекращения. Однако в случае отказа от страхования Страховщик удерживает премию за весь период страхования, если наступил страховой случай.
- 9.3.8. Если расторжения произошло вследствие неисполнения необоснованно обязательства одной из сторон, право другой стороны на возмещение вреда остается в силе. В этом случае Страховщик может потребовать возмещения или, в зависимости от обстоятельств, удержания расходов на ведение дела, даже если срок страхования не истек или был приостановлен, а также на условиях, предусмотренных в ст. 942 Гражданского кодекса, может потребовать проценты за просрочку платежа или штраф на суммы, на которые он имеет право после расторжения.
- 9.3.9. При расторжении договора страхования страховые взносы за оставшиеся полные месяцы до истечения срока действия договора возвращаются Подрядчику за вычетом суммы фактических расходов на ведение дела.
- 9.3.10. Стороны могут потребовать расторжения договора страхования в иных случаях, прямо предусмотренных законом, условиями страхования или договором.
- 9.3.11. Расторжение договора не прекращает обязательство Страховщика по наступлению страхового случая, возникшего в течение страхового периода, фактически истекшего до даты разрешения.
- 9.3.12. Расторжение договора страхования, заключенного на срок 12 месяцев, не может иметь место, а страховая премия за оставшиеся месяцы не может быть возвращена, если договор страхования имел юридические последствия на срок 10 месяцев и более.

9.4. Признание договора недействительным

- 9.4.1. Договор страхования признаётся недействительным в случаях, предусмотренных законодательством или, если он был заключен:
- на условиях, противоречащих Закону о страховании, и/или которые ухудшают ситуацию Страхователя в сравнении с нормами действующего законодательства;
 - с лицом, неправомочным заключать договоры от имени Страховщика;
 - после наступления события, в отношении которого договор страхования предусматривает выплату страховой компенсации или страхового возмещения.
- 9.4.2. В случае абсолютной недействительности договора страхования Страховщик возвращает Страхователю собранные страховые премии за вычетом расходов на ведение дела, только если Страховщик не выплатил страховые возмещения на основании договора. Страховщик может

потребовать возмещения ущерба, причиненного объявлением договора страхования недействительным.

9.4.2. Страховщик не обязан возвращать премии, собранные на основании договора страхования, расторгнутого на основании мошенничества.

10. Принятие прав и обязанностей.

10.1. В случае реорганизации Страхователя - юридического лица в течение срока действия договора страхования права и обязанности по договору страхования переходят к правопреемнику с согласия Страховщика.

10.2. В случае смерти Страхователя, заключившего договор страхования в пользу третьих лиц, к этим лицам переходят права и обязанности Страхователя. Если третьи лица являются недееспособными лицами, то исполнение действий по этим договорам переходит к опекуну или попечителю.

11. Порядок разрешения споров

11.1. Споры между Страхователем и Страховщиком, которые могут возникнуть при заключении, исполнении или расторжении договора страхования, будут решаться Сторонами мирным путем, путем прямых переговоров;

11.2. В случае невозможности разрешения споров мирным путем переговоров, стороны принимают превентивные меры по их разрешению путем подачи жалобы стороне, нарушившей условия договора страхования и Условия страхования.

11.3. Жалоба подается в письменной форме, по почте, факсу или любым способом, который подтверждает получение жалобы и предлагает 15-дневный срок для ответа, исчисляемый с момента получения жалобы. В жалобе должны быть указаны обстоятельства, причины и в виде приложения документы, подтверждающие нарушение условий договора страхования и предложения по устранению разногласий.

11.4. В случае возникновения споров относительно причин наступления страхового риска и/или размера ущерба каждая из сторон вправе потребовать проведения экспертизы. Экспертиза проводится за счет стороны, запросившей ее проведение. Если экспертиза проводилась от имени Страхователя и результаты экспертизы признаны Страховщиком, то последний возмещает Страхователю соответствующие расходы. При этом общий размер страхового возмещения не может превышать размер ответственности Страховщика на момент наступления страхового случая. На период проведения экспертизы мировое урегулирование спора приостанавливается до представления заключения экспертизы.

11.5. В случае невозможности разрешения спора мирным путем сторона вправе обратиться в компетентный суд для разрешения спора в судебном порядке в соответствии с положениями договора страхования, условиями страхования и законодательством Российской Федерации. силы Республики Молдова.

12. Суброгация

12.1. Страховщик, выплативший страховое возмещение, перенимает в пределах этой суммы право требования, которое Страхователь или иное лицо, получившее страховое возмещение, имеет в отношении третьего лица, ответственного за причинение вреда.

12.2. Страхователь (Выгодоприобретатель) в течение 5 (пяти) календарных дней после получения страхового возмещения обязан передать Страховщику все имеющиеся материалы (документы) для реализации права требования к лицу, виновному в причинении страхового возмещения. ущерба и выполнить все формальности, необходимые для реализации этого права.

12.3. В случае отказа Страхователя от своих требований к третьему лицу или от прав, составляющих основание этих требований, либо если реализация этого права невозможна по вине Страхователя, Страховщик освобождается от уплаты указанной части страхового возмещения, которое могло быть истребовано, при наличии оснований, от третьего лица.

13. Препятствия к исполнению договорных обязательств

13.1. Ни одна из сторон не несет ответственности за неисполнение в срок и/или за ненадлежащее исполнение - полностью или частично - какого-либо обязательства, возлагаемого на нее по договору страхования, если неисполнение или ненадлежащее исполнение соответствующего обязательства было вызвано некоторыми препятствиями для исполнения договорных обязательств, как это определено действующим законодательством.

13.2. Препятствия – любое внешнее, непредсказуемое, абсолютно непобедимое и неизбежное событие, которое включает, но не ограничивается, войной или революцией, пожаром, наводнением, землетрясением, эпидемией, эмбарго или карантинными ограничениями и которое, наступив во время исполнения Договора страхования, полностью или частично воспрепятствует или задержать выполнение обязательств, вытекающих из Договора страхования.

13.3. Если они носят временный характер, на препятствия для выполнения договорных обязательств можно ссылаться только в течение периода, в течение которого они влияют на исполнение обязательства.

13.4. Если обязательство не может быть исполнено из-за препятствия, сторона, ссылающаяся на препятствие, обязана в течение 5 (пяти) рабочих дней уведомить другую сторону о наступлении события и принять все возможные меры для ограничения его последствий.

13.5. Если уведомление не поступило в разумный срок со дня, когда сторона узнала или должна была узнать о препятствии, последняя несет ответственность за ущерб, причиненный отсутствием уведомления.

13.6. Если в течение 15 дней с момента наступления соответствующего события препятствия не прекращаются, стороны имеют право уведомить о полном расторжении договора, при этом ни одна из них не требует возмещения убытков.

14. Персональные данные

14.1. Согласно Закону № 133 от 08.07.2011 о защите персональных данных, персональные данные – любая информация, относящаяся к определенному физическому лицу. Идентифицируемое лицо — это лицо, которое может быть идентифицировано прямо или косвенно по идентификационному номеру или по одному или нескольким элементам, характерным для его физической, физиологической, психологической, экономической, культурной или социальной идентичности.

14.2. "МОЛДАСИГ" А.О. обрабатывает персональные данные в соответствии с положениями Закона № 133 от 08.07.2011 г. «О защите персональных данных», зарегистрировавшись в установленном порядке в реестре учета операторов персональных данных.

14.3. Подписывая договор страхования, Застрахованный выражает свое согласие на обработку и хранение личных данных "МОЛДАСИГ" А.О. в целях администрирования договоров страхования, маркетинговой деятельности, статистики, исследований, прямой почтовой рассылки и т.д. Также Страхователь дает согласие на обработку персональных данных компанией "МОЛДАСИГ" А.О. после расторжения Договора страхования. для статистических и архивных целей.

14.4. Отказ клиента от обработки персональных данных приравнивается к невозможности оказания страховых услуг.

14.5. В соответствии со ст. 12–18 Закона № 133 от 08.07.2011 о защите персональных данных субъект персональных данных имеет право на информацию, право доступа к персональным данным, право на вмешательство в отношении персональных данных, право на возражение

субъекта персональных данных, право не подчиняться индивидуальному решению, право на доступ к правосудию.

14.6. Для осуществления прав, предусмотренных Законом, субъект персональных данных вправе обратиться с письменным запросом в "МОЛДАСИГ" А.О. в центральном офисе или по адресу электронной почты info@moldasig.md.

14.7. С полным текстом Закона можно ознакомиться на сайте Национального Центра Защиты Персональных Данных по адресу: <http://datepersonale.md/md/legi/>.

15. Заключительные положения

15.1. Изменение и дополнение настоящего Договора осуществляются дополнительным соглашением, приобретающими юридическую силу с момента его подписания обеими сторонами.

15.2. Условия и отношения, не описанные в настоящем договоре, регулируются Условиями добровольного страхования от несчастных случаев "МОЛДАСИГ" А.О. (которые являются неотъемлемой частью настоящего договора), Закон №. 407 от 21.12.2006 г. «О страховании», Гражданского кодекса Республики Молдова, а также других нормативных и законодательных актов, действующих в Республике Молдова. Подписанием настоящего договора страхования Страхователь заявляет, что он ознакомился с Условиями страхования от несчастных случаев ""МОЛДАСИГ" А.О. и обязуется их соблюдать в соответствии и безоговорочно с информацией Застрахованных лиц.

15.3. Страховщик и Страхователь обязуются не разглашать данные и информацию, с которой ознакомились в период выполнения договора страхования. Несоблюдение условия о конфиденциальности влечет за собой обязательство стороны, ее нарушившей, возместить ущерб, причиненный другой стороне.

15.3. Настоящий договор составлен на русском и румынском языке, в двух экземплярах, имеющих равную юридическую силу, по одному для каждой из сторон.

15.4. Приложения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью:

- Заявление Страхователя *Приложение № 1*;
- Страховой полис №ААРJ/25 NR. 36 ;
- Список застрахованных лиц, *Приложение № 2*;
- Условия добровольного страхования от несчастных случаев.

Один экземпляр Условий страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего договора, был выдан Страхователю в день подписания договора

Реквизиты и подписи обеих Сторон Подрядчик

Страховщик

"MOLDASIG" S.A.
MD – 2005, Republica Moldova,
mun. Chişinău, str. Albişoara, 42
IBAN: MD81AG00000000225173954
BCMoldova-AgroindbankSASuc.N.18
c/b BC AGRNMD2X
c/f 1002600053315

SUD-TERRA S.R.L.
ф/к 1014611001799
BC "Moldova Agroindbank" SA
Счет №MD38AG000000022512425900
AGRNMD2X

LISTA PERSOANELOR SUPUSE ASIGURĂRII
(LISTA PERSOANELOR ASIGURATE)

Nr	Numele și prenumele	Data nașterii	Funcția	Categoria tarifară	Suma asigurării (MDL)	Prima de asigurare (MDL)
1	Cambur Serghei	25.04.1997				
2	Hadji Grigori	10.01.1998			10 000	60.00
3	Dudoglo Andrei	15.09.1983			10 000	60.00
4	Chirioglo Ilia	16.07.2003			10 000	60.00
5	Chiciuc Ivan	19.12.1985			10 000	60.00
6	Topal Piotr	26.05.1996			10 000	60.00
7	Uzun Nicolae	17.07.1966			10 000	60.00
8	Colev Alexei	15.05.1972			10 000	60.00
9	Cernov Veaceslav	03.11.1988			10 000	60.00
					10 000	60.00
					TOTAL:	540.00

Director

«15» септември 2025 г.



Director

«15» септември 2025 г.



La Contractul de asigurare AAPJ/25 – 36 din «15» септября 2025 г.,

**Cerere - Declarație
pentru asigurarea de accidente benevolă a angajaților întreprinderii**

I. Datele de identificare ale Asiguratului/Contractantului:

Denumirea: SUD-TERRA S.R.L.

Adresa juridică: MUN.COMRAT Fedico nr.22 of.25

Rechizite bancare
(cont de decontare): φ/κ 1014611001799
BC "Moldova Agroindbank" SA
Счет №MD38AG000000022512425900
AGRNM2X

BIC - MΦO

Codul fiscal:

Datele cu privire la Contractant și angajații supuși asigurării:

II. Angajații întreprinderii:

2.1. Numărul total al angajaților **NOUA** persoane.

2.2. Structura personalului pe categoriile de risc:

Risc normal: _____ persoane.

Risc sporit: **NOUA** persoane persoane.

III. Datele cu privire la angajații supuși asigurării:

3.1. Numărul angajaților supuși asigurării: _____ persoane.

3.2. Structura personalului, supuși asigurării, pe categoriile de risc:

Risc normal: _____ persoane.

Risc sporit: **NOUA** persoane persoane.

3.3. Gradul de acoperire a riscului:

NOUA persoane persoane 24 din 24 ore ale zilei

persoane în timpul îndeplinirii a obligațiilor de serviciu

IV. Sunt între angajații supuși asigurării, persoane cu grad de dizabilitate sau care suferă de boli grave?

Nu

Da (indicați în Lista - Declarație, anexată la Contract)

Suma asigurată pentru fiecare Persoana asigurată: **10.000 (десять тысяч) ,00 Mdl**

Suma asigurată totală: 540.00 mdl (пятьсот сорок)
(cu cifre și litere)

Teritoriul de acțiune a contractului de asigurare: **Republica Moldova și alte state**

Condiții de achitare a primei de asigurare: **integral**
(integral, în 2 rate, în 3 rate, în 4 rate, lunar)

Anexă 2: lista persoanelor supuși asigurării.

Cu condiții de asigurare benevolă de accidente am luat cunoștința și sunt de acord.

Data completării: _____

Conducătorul

(semnătură)

