

Amela

**POLIȚA  
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE COLECTIVĂ**  
(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Serie/Număr (Серия / Номер)  
**AC/24 9522**

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A. (în continuare Asigurător), IDNO: 1016600035165, sediul: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, tel.: 0 22 783 800, fax: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md, și Contractantul SOCIETATEA CU RASPUNDERE LIMITATA SPEEDQUAL COM , IDNO:1017605005164, în conformitate cu Legea Republicii Moldova nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, în corespundere cu Condițiile de asigurare de accidente ale Asigurătorului (Condiții de asigurare), au semnat prezenta Poliță privind următoarele:

(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел. 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой и перестраховочной деятельности № 92 от 07.04.2022 и на основании Условий страхования от несчастных случаев Страховщика (далее - Условия страхования), подписали этот Договор-Полис о нижеследующем: )

|   |  |
|---|--|
| <b>Asigurați</b><br><i>Застрахованные</i>   | <b>Angajații SOCIETATEA CU RASPUNDERE LIMITATA SPEEDQUAL COM , conform Anexei nr.1 la Contractul de asigurare nr.9522 din 28.06.2024</b>   |
| <b>Obiectul asigurării</b><br><i>Объект страхования</i>   | <b>Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia</b><br><i>(имущественные интересы, связанные с жизнью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>  |
| <b>Riscuri Asigurate</b><br><i>Страховые риски</i>  | <b>DECES din accident<br/>DIZABILITATE din accident<br/>TRAUMATISM din accident</b>  |
| <b>Valabilitatea Contractului de Asigurare</b><br><i>Начало и продолжительность страхования</i> | <b>din ora 00.00 07.07.2024<br/>pînă la ora 24.00 06.07.2025</b>   |
| <b>Tip Protecție</b><br><i>(Вид покрытия)</i>   | <b>24 din 24</b><br><i>Protecția de asigurare intră în vigoare, pentru riscul de Traumatism și Dizabilitate permanentă în a 3-a zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare</i> |
| <b>Acoperire Teritorială</b><br><i>Территория страхового покрытия</i>                           | <b>Republica Moldova <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/></b>  |
| <b>SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ</b><br><i>(Страховая сумма)</i>  | <b>110.000,00 MDL</b>  |
| <b>PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ</b><br><i>(Итоговая страховая премия)</i>                          | <b>1.047,20 MDL</b>  |
| <b>Beneficiar în caz de deces</b><br><i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>               | <b>Moștenitorii legali ai persoanelor asigurate</b>  |
| <b>Termenul și locul de plată</b><br><i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>              | <b>În numerar sau prin virament pînă la data de 07.07.2024 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.</b>  |
| <b>Data eliberării poliței</b><br><i>(Дата выдачи полиса)</i>                                   | <b>28.06.2024</b>  |

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucreze datele cu caracter personal, care sunt oferite de către mine, în scopul încheierii, executării, modificării și încetării contractelor de asigurare/reasigurare, inclusiv obținerea informației prin intermediul interpelărilor adresate autorităților publice și instituțiilor private, soluționării litigiilor judiciare apărute în cazul divergențelor apărute la încheierea, executarea, modificarea și încetarea contractelor de asigurare/reasigurare. Am luat cunoștință și sunt de acord cu Condițiile de asigurare de accidente și condițiile Contractului, pentru ce și semnez.

Настоящим даю свое согласие компании C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. и ее контрагентам на обработку моих персональных данных с целью предложения мне заключения, исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестраховки, включая получение информации посредством запросов от органов государственной власти и местных учреждений, судебных урегулированных споров, возникновения и разрешения споров, которые могут возникнуть в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестраховки. Я внимательно ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев Страховщика (далее - Условия страхования).

**Reprezentantul Asiguratului**  
Представитель Страховщика



*[Signature]*  
SOCIETATEA CU RASPUNDERE LIMITATA SPEEDQUAL COM

**Contractant**  
Сторона договора (semnătura)



„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registrul de evidență al operatorilor de date cu caracter personal www.registru.datepersonale.md . Prelucrarea ulterioară a acestor date poate fi efectuată numai în condițiile prevăzute de Legea nr.133 din 08.07.2011 privind protecția datelor cu caracter personal”.