

ПОЛИС

страхования профессиональной ответственности физических и юридических лиц

Дата выпуска: 03 ноября 2020

Серия RCP №. RPY00006.2020

Asiguratul/Страхователь: În persoana/В лице: Adresa/Адрес:	«Premium Security Group» SRL Генерального директора Г-жи Ханган Валериу мун. Кишинэу, ул. Лев Толстой 24/1
--	--

Descrierea activității: Описание деятельности:	Предоставление услуг по физической и технической охране объектов и физических лиц
Obiectul contractului: Объект контракта:	Объект страхования – имущественные интересы Страхователя, связанные с ответственностью за ущерб, причиненный третьим лицам в результате ошибки или небрежности, совершенной в процессе своей профессиональной деятельности, произошедшей во время действия настоящего договора страхования.
Limita agregată de răspundere: Агрегатный лимит ответственности:	1 500 000,00 (Один миллион пятьсот тысяч,00) ЛЕЙ
Prima de asigurare: Страховая премия:	На основании договора.
Riscuri asigurate: Страхуемые риски:	Страховым риском считается возникновения гражданской ответственности Страхователя перед третьими лицами, повлекшее за собой материальный ущерб третьим лицам, при выполнении своей профессиональной деятельности: - предоставление услуг по физической охране объектов и физических лиц; - предоставление услуг по технической охране объектов и физических лиц
Beneficiarul : Выгодоприобретатель:	пострадавшие третьи лица или Страхователь в случае возмещения убытков третьим лицам
Teritoriul de asigurare: Территория страхования:	В соответствии с договором страхования № RPY00006.2020 от 03.11.2020.
Franșiza : Франшиза (безусловная)	В соответствии с договором страхования № RPY00006.2020 от 03.11.2020.

При возникновении страхового случая уведомление и оригинал Полиса подлежит предъявлению Страховщику незамедлительно.

Условия всех положений, ограничений и исключений настоящего Полиса Соответствуют оригинальному Договору страхования № RPY00006.2020 от 03.11.2020.

Срок действия договора составляет:

с 00.00 часов 04.11.2020 г до 24.00 часов 03.11.2021 г

СТРАХОВЩИК
CA "ASTERRA GRUP" SA



Companie de asigurări "ASTERRA GRUP" SA
Adresa poștală: Republica Moldova, MD-2012, mun. Chișinău, str. București 81
IDNO 1006600032750
Capital social: 39 508 888,00 MDL
tel.: +(373 22) 854 855; fax: +(373 22) 21 17 59
www.asterra.md; e-mail: office@asterra.md

г. Кишинев

Страховая Компания „ASTERRA GRUP” SA, именуемое в дальнейшем «Страховщик», в лице Генерального директора Г-на Андроник Романа, действующего на основании Устава, с одной стороны, и

«Premium Security Group» SRL, именуемое в дальнейшем «Страхователь», в лице Директора Ханган Валериу, действующего на основании Устава, с другой стороны, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховании, 407-XVI от 21.12.2006, и Специальными условиями страхования ответственности перед третьими лицами С.К. «ASTERRA GRUP» SA (далее по тексту – Специальные условия), заключили настоящий договор (далее по тексту – Договор) о нижеследующем:

1. Предмет договора

1.1. Страхователь передает риски и оплачивает Страховщику страховую премию, а Страховщик принимает на страхование риски и оплачивает Выгодоприобретателю страховые возмещения за ущерб, ответственность за причинение которого несет Страхователь в силу закона перед пострадавшими третьими лицами и за судебные расходы, в соответствии с условиями и в сроки, оговоренные в настоящем Договоре.

1.2. Настоящий Договор заключен в соответствии с Законом Республики Молдова “О страховании”, Законом Республики Молдова “О частной детективной и охранной деятельности”, действующим Гражданским законодательством и Условиями добровольного страхования профессиональной гражданской ответственности Страховщика, являющимися приложением к настоящему договору. По вопросам, не регламентированным настоящим договором, Стороны руководствуются выше перечисленными законодательными и нормативными актами, однако в случае несоответствия условий настоящего договора Условиям добровольного страхования профессиональной гражданской ответственности, условия договора преобладают.

1.3. Вид деятельности Страхователя: охранная деятельность.

1.4. Характер деятельности Страхователя: оказание охранных услуг физическим и юридическим лицам.

1.5. Настоящий Договор считается заключенным в пользу Третьих лиц, в том числе клиентов Страхователя (далее – Третьи лица, Выгодоприобретатели), имуществу которых может быть причинен ущерб и/или вред в результате осуществления Страхователем деятельности, указанной в п. 1.3 настоящего Договора.

2. Объект страхования

2.1. Объект страхования – имущественные интересы Страхователя, связанные с ответственностью за ущерб, причиненный третьим лицам в результате ошибки или небрежности, совершенной в процессе своей профессиональной деятельности, произошедшей во время действия настоящего договора страхования.

2.2. Профессиональная деятельность Страхователя связана с предоставлением следующих видов услуг:

2.2.1. защита жизни и здоровья граждан;

2.2.2. охрана объектов и (или) имущества (в том числе при его транспортировке), находящихся в собственности, во владении, в пользовании, хозяйственном ведении, оперативном управлении или доверительном управлении;

2.2.3. охрана объектов и (или) имущества на объектах с осуществлением работ по проектированию, монтажу и эксплуатационному обслуживанию технических средств охраны и (или) с принятием соответствующих мер реагирования на их сигнальную информацию;

2.2.4. обеспечение порядка в местах проведения массовых мероприятий;

2.2.5. обеспечение внутри объектового и пропускного режимов на объектах;

2.3. Выгодоприобретателем согласно настоящему договору является пострадавшие третьи лица или Страхователь в случае возмещения убытков третьим лицам.

2.4. Страховое покрытие распространяется на профессиональную деятельность Страхователя только на территории Республики Молдова

3. Страхованные риски и исключения из страховых случаев

3.1. Страховыми случаями в соответствии настоящим договором являются наступившие события (страховой риск), согласно которому Страхователь или Выгодоприобретатель имеет право получить страховое возмещение от Страховщика.

3.2. Страховым риском признается будущее событие с наступлением, которого связана обязанность выплаты страхового возмещения. Согласно настоящему договору, страховым риском считается предъявление претензий Страхователю со стороны третьих лиц (Клиентов) если при осуществлении охранных мероприятий были допущены непреднамеренные ошибки, повлекшие:

3.2.1. Причинение ущерба имуществу, здоровью или жизни третьих лиц при оказании услуг охраны имущества или иных объектов собственности.

3.2.2. Причинение ущерба третьим лицам (жизни, здоровью, имуществу) при обеспечении охраны контрольно-пропускных пунктов и режима внутри охраняемого объекта.

3.2.3. Причинение ущерба здоровью, жизни или имуществу третьих лиц в результате действий (без умысла) направленных на обеспечение порядка во время проведения массовых мероприятий, в том числе праздников, акций, митингов и прочего.

3.2.4. Причинение ущерба имуществу, жизни или здоровью третьих лиц в результате не преднамеренных действий, застрахованных при защите ими жизни или здоровья граждан.

3.2.5. Причинение ущерба имуществу, жизни или здоровью третьих лиц в результате не преднамеренных действий при осуществлении работ по проектированию, монтажу и эксплуатационному обслуживанию технических средств охраны.

3.3. Не подлежат возмещению убытки, возникшие в результате следующих событий:

3.3.1. Воздействия ядерной реакции, ядерного излучения или радиоактивного загрязнения;

3.3.2. Войны, вторжения войск, военных действий (независимо от того, была объявлена война или нет);

3.3.3. Гражданской войны, мятежа, революции, восстания, бунта, забастовки, локаута, других гражданских беспорядков или народных волнений, противоправного захвата власти;

3.3.4. Воздействий обстоятельств возникших в результате аварий больших масштабов;

3.3.5. Действия (бездействия) Страхователя, связанные с разглашением конфиденциальной информации, которая стала известна Страхователю, при выполнении профессиональной деятельности;

3.3.6. Действия (бездействия) Страхователя, которые не связаны с выполнением профессиональной деятельности.

3.3.7. Умышленное неисполнение Страхователем своих профессиональных обязанностей;

3.4. Ответственность Страховщика, также не распространяется в следующих случаях;

3.4.1. договоренностей или других соглашении заключенных между третьими лицами и или Выгодоприобретателем и Страхователем, которые не связаны с профессиональной деятельностью Страхователя;

3.4.2. предъявленной на основании законодательства других стран;

3.4.3. наступившей в случае не устранения обстоятельств повлекшими за собой повышение степени страхового риска, Страхователем с в сроки, установленные с Страховщиком, в таком случае Страховщик имеет право на полный или частичный отказ страхового возмещения.

3.5. Ответственность Страховщика, также не распространяется на возмещения косвенных убытков и морального ущерба.

4. Страховой лимит и франшиза

4.1. Общий лимит ответственности: **1 500 000,00 (один миллион пятьсот тысяч,00) MDL**, в том числе:

4.1.1. Под лимит возмещения в отношении ответственности перед третьими лицами, по одному страховому случаю: **100 000,00 (сто тысяч,00) MDL**

4.2. По каждому страховому случаю устанавливается неоплачиваемая Страховщиком часть (безусловная франшиза) в размере 20% от суммы ущерба, но не менее **15 000,00 (пятнадцать тысяч,00) MDL**, по каждому из вышеуказанных под лимитами. Франшизой считается часть убытка, возмещение которого не производится за счет Страховщика.

5. Страховая премия, порядок и сроки ее уплаты.

5.1. Страховая премия составляет: **14 000 (четырнадцать тысяч,00) ЛЕЙ**.

5.2. Страховая премия оплачивается в MDL, на расчетный счет Страховщика.

5.3. Страховая премия считается оплаченной с момента поступления финансовых средств на расчетный счет Страховщика.

6. Выплата страхового возмещения

6.1. Основанием для выплаты страхового возмещения являются следующие документы:

- договор страхования (полис);
- заявление о страховом событии;
- документы, подтверждающие наступление страхового события;
- страховой акт;
- копии претензионных документов или соответствующих решений судебных органов, вступивших в законную силу.

6.2. Размер страховой выплаты определяется Страховщиком или привлеченным им экспертом на основании документов, подтверждающих факт и размер ущерба, и уменьшается на размер франшизы, если она предусмотрена договором страхования.

6.3. Страхователь, Выгодоприобретатель и Страховщик могут прийти к соглашению о факте наступления ответственности Страхователя за причинение вреда и о размере возмещения вреда во внесудебном порядке (по соглашению сторон), при наличии необходимых и достаточных документов, подтверждающих факт, характер и причину страхового события, и размер причиненного ущерба. При отсутствии согласия между Страхователем, Страховщиком и Выгодоприобретателем относительно факта наступления ответственности Страхователя за причинение вреда и размера страховой выплаты, ответственность Страхователя и размер подлежащего возмещению вреда определяется на основании решения суда, вступившего в законную силу.

6.4. Выплата страхового возмещения осуществляется в пределах страховой суммы и лимитов ответственности, установленных в договоре страхования.

6.5. При требовании страхового возмещения Страхователь (Выгодоприобретатель) предоставляют следующие сведения и документы:

- а) письменное заявление о страховом событии с признаками страхового случая по установленной Страховщиком форме. В заявлении Страхователь обязан дать ответы на поставленные вопросы, в том числе указать: дату и описание события с признаками страхового случая; - причины убытка (ущерба) или информацию, необходимую для суждения о причинах события;
- действия, предпринятые Страхователем при наступлении страхового случая; - размер ущерба и размер страхового возмещения, на которые претендует Выгодоприобретатель, с соответствующей расшифровкой; - лицо, виновное в понесенном ущербе либо информация об отсутствии такового; - размер компенсации ущерба, полученного от третьих лиц; - иные сведения, предусмотренные формой заявления в зависимости от специфики объекта страхования и наступившего события.
- б) договор страхования со всеми приложениями, включая заявление на страхование.
- в) документы, подтверждающие оплату страховой премии в размере, указанном в договоре страхования за весь период его действия;
- г) договор об оказании услуг в рамках осуществлении Застрахованной деятельности о возмещении вреда, причиненного в связи с которой, заявлены требования;
- д) документы, подтверждающие события причинения вреда Страхователем (Застрахованным лицом) (документы компетентных органов, свидетельства, заявления пострадавших лиц, объяснения сотрудников, акты осмотра и обследования, медицинские заключения);
- е) документы, подтверждающие нарушение безопасности товаров, работ, услуг (заключения технических экспертиз, документы компетентных органов, объяснения сотрудников);
- ф) документы, подтверждающие размер убытков, причиненных имуществу третьих лиц (счета, сметы, чеки, квитанции, экспертные заключения, балансовые ведомости);
- г) в случае причинения вреда здоровью также документы, выданные медицинской организацией, в которую обратился потерпевший, с указанием характера повреждения здоровья, диагноза и периода нетрудоспособности; заключение медицинской экспертизы (при наличии); квитанции и счета об оплате медицинских услуг, лекарственных средств, других расходов, произведенных с целью восстановления здоровья).

6.6. Страховое возмещение исчисляется в размере, предусмотренном договором страхования.

6.7. В сумму страхового возмещения включаются:

6.7.1. При причинении вреда жизни и/или здоровью третьих лиц: расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, если установлено, что потерпевшее третье лицо нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

6.7.2. В случае причинения ущерба имуществу физического или юридического лица: а) при полной гибели имущества - в размере его действительной стоимости за вычетом износа и стоимости годных остатков; б) при частичном повреждении - в размере необходимых расходов по приведению его в состояние, в котором оно было до страхового случая;

6.7.3. необходимые и целесообразные расходы по предварительному выяснению обстоятельств предполагаемых страховых случаев и степени виновности Страхователя, при предъявлении ему требований в связи с такими событиями. Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются;

6.7.4. судебные издержки и расходы по защите интересов Страхователя в судебных органах по предполагаемым страховым случаям: а) расходы на защиту Страхователя при ведении дел в суде, арбитражном суде, включая расходы на оплату услуг экспертов и адвокатов, которые Страхователь понес в связи с требованием о возмещении вреда, предъявленным ему; б) необходимые и целесообразные расходы по выяснению обстоятельств событий, в результате которых Страхователю было предъявлено требование о возмещении вреда, и/или степени виновности Страхователя и/или его работников. Расходы самого Страхователя по рассмотрению предъявленных ему требований (работа собственного персонала, и т.п.) к вышеуказанным расходам не относятся и страхованием не покрываются. с) расходы, понесенные Страхователем в результате предъявления ему требования о возмещении вреда, на внесудебное юридическое сопровождение.

6.7.5. расходы по уменьшению причиненного страховым случаем убытка.

6.8. В сумму страхового возмещения не включаются: а) компенсации морального вреда; б) штрафы, пени и взыскания (будь то гражданские, уголовные или договорные), наложенные на Страхователя, а также любые иные убытки, имеющие характер штрафных санкций; с) имущественный ущерб, не связанный с повреждением/уничтожением имущества (вещей) (чистые финансовые убытки не возмещаются); d) косвенные убытки (в т.ч. компенсация упущенной выгоды), если иное не предусмотрено договором страхования; e) обязательства по выплате возмещения или других видов компенсации, принятые Страхователем в добровольном порядке, сверх размеров, установленных законодательством, за исключением тех случаев, в которых эта ответственность существовала и без такой договоренности; e) любые убытки, связанные с возвратом Страхователем стоимости оказанных услуг.

6.9. Страховое возмещение выплачивается после того, как полностью будут определены причины, участники, последствия произошедшего события и размер ущерба, при условии признания Страховщиком произошедшего события страховым случаем. При этом обязанность предоставления документов, обосновывающих причины наступления страхового случая и размер ущерба возлагается на Страхователя и Выгодоприобретателя.

6.10. На основании представленных Страхователем (Выгодоприобретателем) документов, подтверждающих имущественный интерес, факт, причины и размер убытка, Страховщик в течение 20-ти рабочих дней, с момента предоставления полного комплекта документов перечисленных в п. 6.5 настоящих Правил, принимает решение о признании случая страховым и составляет Страховой акт о выплате страхового возмещения либо принимает решение об отказе в страховой выплате и направляет письменное уведомление Страхователю (Выгодоприобретателю).

6.11. Страховое возмещение выплачивается в течение 15 рабочих дней после оформления Страхового акта.

6.12. Днем выплаты считается день списания средств с расчетного счета Страховщика или выдачи их из кассы Страховщика.

6.13. Выплата страхового возмещения, включающая в себя убытки, понесенные третьими лицами, производится Страховщиком непосредственно потерпевшим третьим лицам (Выгодоприобретателям). Если после определения размера вреда и суммы страхового возмещения Страхователь, с предварительного письменного согласия Страховщика, самостоятельно компенсировал причиненный им в результате своей профессиональной деятельности вред третьим лицам в требуемом размере, то выплата страхового возмещения производится Страхователю после предоставления им Страховщику соответствующих документов.

7. Срок действия договора. Период ответственности Страховщика

7.1. Период страхования по данному Договору составляет: с **00.00 часов 04.11.2020 г. до 24.00 часов 03.11.2021 г.**

а. Настоящий Договор вступает в силу с момента его подписания сторонами.

б. Действие данного Договора прекращается после выполнения сторонами всех обязательств по нему.

8. Отказ в выплате страхового возмещения

8.1 Страховщик вправе отказать Страхователю в страховой выплате, если в течение действия договора имели место:

8.1.2 Не извещение о наступлении страхового случая Страховщика в сроки, указанные в п.12.2.4.(б) настоящего Договора, если не будет доказано, что Страховщик своевременно узнал о наступлении страхового случая, либо что отсутствие у Страховщика сведений об этом не могло сказаться на его обязанности произвести страховую выплату;

8.1.3 Наступление страхового события в результате совершения представителями Страхователя умышленного преступления.

9. Права и обязанности сторон

9.1 Страхователь обязан:

9.1.1 своевременно уплатить страховую премию;

9.1.2 при заключении договора страхования сообщать Страховщику обо всех известных ему обстоятельствах, имеющих значение для оценки страхового риска, о всех заключенных или заключаемых договорах страхования в отношении данного объекта страхования; в течение действия Договора сообщать Страховщику о ставших ему известными значительных изменениях в обстоятельствах, сообщенных Страховщику при заключении договора, если эти изменения могут существенно повлиять на увеличение страхового риска;

9.1.3 принимать необходимые меры по предотвращению и уменьшению ущерба имуществу и/или вреда Третьим лицам при наступлении страхового случая и сообщать Страховщику о страховом случае в сроки, установленные договором страхования;

9.1.4 При наступлении страхового случая:

а) принять разумные и доступные в сложившихся обстоятельствах меры, чтобы уменьшить возможные убытки;

- б) телеграфом, факсимильной связью или по телефону сообщить о произошедшем Страховщику или его ближайшему представителю немедленно, но не позднее 24 часов, считая с того дня, когда он должен узнать о факте причинения ущерба имуществу и/или вреда, и подтвердить в письменной форме не позднее трех суток;
- в) письменном заявлении должны быть изложены время, место, причины, обстоятельства, последствия происшедшего события и действия, предпринятые Страхователем при наступлении страхового случая, указаны наименование или фамилии и имена пострадавших, приложены подтверждающие документы, составленные компетентными органами.
- н) незамедлительно по требованию Страховщика или его представителя предоставить им возможность проводить расследование в отношении причин и размеров убытка, участвовать в мероприятиях по уменьшению убытка;
- д) по запросу Страховщика предоставить ему другие документы и сведения, связанные со страховым случаем, включая сведения, составляющие коммерческую тайну (при этом Страховщик несет ответственность за разглашение сведений, составляющих коммерческую тайну, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Республики Молдова);
- е) если компетентными органами проводится расследование, возбуждается уголовное дело, налагается арест, выдается постановление о штрафе или возмещении ущерба - известить об этом Страховщика;
- ж) без письменного согласия Страховщика не давать обещаний и не делать предложений о добровольном возмещении убытка, а также о признании полностью или частично своей ответственности;
- з) без письменного на то согласия Страховщика не принимать каких-либо прямых или косвенных обязательств об урегулировании требований Третьих лиц;
- е) по требованию Страховщика предоставить имеющиеся документы компетентных органов, подтверждающие обстоятельства наступления страхового события;
- и) передать Страховщику все документы и доказательства и сообщить ему все сведения, необходимые для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования, которое Страхователь (Выгодоприобретатель) имеет к лицу, ответственному за убытки, возмещенные в результате страхования.

9.2. Страховщик имеет право:

- проверять выполнение Страхователем требований Специальных условий и Договора страхования;
- направлять запросы в компетентные органы по вопросам, связанным с расследованием причин и определением размера причиненного убытка;
- участвовать в расследовании страховых случаев и выполнять иную работу, связанную с выполнением договорных обязательств в период его действия, а также давать рекомендации при расследовании инцидентов;
- принимать такие меры, которые он считает необходимыми для сокращения убытков, взять на себя по письменному распоряжению Страхователя (Выгодоприобретателя) защиту его прав и вести дела по урегулированию убытков;
- оспорить размер требований Страхователя (Выгодоприобретателя) в установленном законодательством РМ порядке;
- потребовать признания договора страхования недействительным и применения последствий, предусмотренных действующим законодательством, в случае установления после заключения договора страхования факта сообщения Страхователем Страховщику заведомо ложных сведений об обстоятельствах, имеющих существенное значение для определения вероятности страхового случая и размера возможных убытков от его наступления, если эти обстоятельства не известны и не должны быть известны Страховщику. Существенными признаются обстоятельства, определенно оговоренные Страховщиком в стандартной форме Договора страхования (страхового полиса) или в письменном заявлении.

10. Порядок изменений условий договора

10.1. По взаимному письменному согласию сторон в настоящий договор могут быть внесены изменения и дополнения.

10.2. Для рассмотрения изменений и дополнений в настоящий договор направляется письменное заявление с точным указанием предлагаемых изменений.

10.3. При достижении взаимного согласия на внесение изменений в настоящий договор, Страховщик подтверждает этот факт выдачей новых страховых документов или оформлением дополнений и изменений к договору.

10.4. Настоящий Договор, может быть расторгнут по взаимному согласию сторон с письменным уведомлением не позднее 30 (тридцати) дней до предполагаемой даты прекращения договора.

10.5. Во всем, что не предусмотрено настоящим договором, стороны руководствуются Специальными условиями.

10.6. При возникновении противоречий между положениями Специальных условий и настоящего договора применяются положения договора.

11. Конфиденциальность

11.1 Страховщик и Страхователь обязаны соблюдать строгую конфиденциальность в отношении полученной друг от друга коммерческой, технической, финансовой и иной информации. Передача указанной информации третьим лицам, опубликование или иное ее разглашение может осуществляться лишь с предварительного согласия другой стороны. В случае разглашения информации любой из сторон, договор страхования по требованию другой стороны, может быть, расторгнут с возмещением за счет всех нанесенных убытков и недополученной прибыли.

12. Прочие условия

12.1. За несоблюдение принятых обязательств стороны несут ответственность в соответствии с действующим законодательством.

12.2. Все претензии и споры, связанные с выполнением настоящего договора между Страховщиком и Страхователем, разрешаются путем переговоров либо в порядке, предусмотренном действующим законодательством РМ. Претензии могут быть предъявлены в пределах срока исковой давности, установленного законодательством РМ, с момента возникновения права на иск.

12.3. Неотъемлемой частью настоящего договора являются: - Полис RPY00006.2020

12.4. При наступлении страхового случая Страхователь должен представить, в зависимости от вида ущерба, следующие документы, подтверждающие факт наступления страхового случая, его причину и размер причиненного ущерба, а также иные документы, затребованные законодательству для осуществления Страховщиком права на суброгацию:

- в случае наступления страхового случая вследствие пожара – справку из органов Государственного пожарного надзора и акты расследования;

- в случае наступления страхового случая вследствие взрыва – справку соответствующего органа аварийной службы, акт органа Гостехнадзора и акты расследования;
 - в случае наступления страхового случая вследствие кражи с взломом, грабежа или в результате противоправных действий третьих лиц – справку о возбуждении органами внутренних дел уголовного дела по данному факту или копию постановления об отказе в возбуждении уголовного дела и акты расследования;
 - документы, подтверждающие размер ущерба (описи, акты инвентаризации, сметы на восстановление, акты выполненных работ, калькуляции, оригиналы счетов на оплату запасных частей, материалов, работ, услуг, другие платежные и иные аналогичные документы);
 - документы подтверждающие расходы по уменьшению ущерба;
 - другие документы, имеющие отношение к инциденту;
 - другие документы, необходимые для установления факта наступления страхового случая, причины и размера причиненного ущерба, а также для осуществления Страховщиком перешедшего к нему права требования.
- Во всех случаях Страхователь представляет соответствующие документы, а в случае необходимости предоставляет право Страховщику подготовить документы, подтверждающие наступление страхового случая и размер ущерба.
- 12.5** Настоящий Договор составлен в двух экземплярах, имеющих одинаковую юридическую силу, по одному для каждой из сторон.
- 12.6.** Подписав данный Договор, Страхователь согласен с условиями Специальных условий и подтверждает их получение.

13. Юридические адреса и банковские реквизиты

СТРАХОВЩИК:

СК „ASTERRA GRUP” AO

мун. Кишинэу, ул. Букурешь 81

с/ф 1006600032750

р/IBAN MD95EN895000000222465691

КБ ВС "Energbank" SA fil. "Centru" Chisinau

ENEGMD22895

Тел./Факс 21 17 59

Генеральный Директор

Роман Антроник



СТРАХОВАТЕЛЬ:

«Premium Security Group» SRL

юридический адрес: мун. Кишинэу, ул. Лев Толстой 24/1

почтовый адрес: мун. Кишинэу ул. С.Лазо 15

с/ф. 1015600041471

tel/fax: 022-23-20-52

Генеральный Директор

Ханган Валериу

