

Digitally signed by Rotari Dmitrii
Date: 2025.04.23 19:53:42 EEST
Reason: MoldSign Signature
Location: Moldova
MOLDOVA EUROPEANĂ



**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10722

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 CHIȘCA ION, IDNO: 2009009000996, 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 prezentul Contract - Poliță privind următoarele:

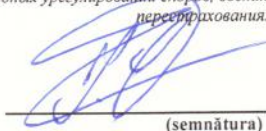
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.: 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности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

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: CHIȘCA ION Data nașterii: 07.09.1991 IDNP: 2009009000996
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	100,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c/l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирования споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.S.

„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”

Compania de Asigurări „General Asigurări” S.A. | IDNO: 1016600035165 | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10722

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

- 1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasă I „Asigurări de accidente”;
- 1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente;
- 1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurată, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acesteia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

- 3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.
- 3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se afla în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.
- 3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

- 5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.
- 5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului „rîlor asigurate” e principale, precum urmează:
 - a) Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”;
 - b) Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”;
 - c) Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.
- 5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.
- 5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.
- 5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

- 6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instaurării stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale; invazii; intervenții străine; ostilități militare (declarată sau nedecarată); rebeliuni, insurtecții, tulburării în masă, care au proporții de răscălață, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii; contaminării biologice sau chimice; exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism. Înrolări în forțe armate sau angajare în servicii în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război;
- 6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:
 - a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);
 - b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentative de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;
 - c) tulburărilor mintale, dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianțelor sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;
 - d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;
 - e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;
 - f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;
 - g) practicării de către Asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinar, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;
 - h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;
- 6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:
 - a) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;
 - b) Herniile abdominale sau ale discurilor inter- vertebrale;
 - c) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;
- 6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:
 - a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, ale radiații;
 - b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;
 - c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unui leziun provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;
 - d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;
 - e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;
 - f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;
 - g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;
 - h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

- a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de nealure la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

- 7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubiri în cazul:
 - a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

- b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;
- c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idnute se află în rapori de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;
- d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziolgică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.
- e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;
- f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.
- g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.
- 7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.
- 7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.
- 7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

- 8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.
- 8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

- 9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.
- 9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

- 11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:
 - a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul sănătății să presteze servicii medicale;
 - b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;
 - 11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:
 - Polița de asigurare;
 - Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
 - Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
 - Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz: inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.
 - Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
 - Procesul - verbal despre decesul de muncă, Concluzia organelor de drept, după caz;
 - Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
 - Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
 - Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
 - Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

- 12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.
- 12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

- 12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

- 12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

- 13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

- 13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

- 13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

- 13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

- 13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- 14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.
- 14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.
- 14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

- 15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.
- 15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.
- 15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.
- 15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încălcă legislația din domeniu.
- 15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încheiată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

- 16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neînținerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.
- 16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea imediată. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.
- 16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

(semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10723

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 ROTARI DMITRII SERGHEI, IDNO: 2007027019813, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: ROTARI DMITRII SERGHEI Data nașterii: 04.08.1990 IDNP: 2007027019813
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

Представитель Страховщика

(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10723

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldază cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restituți Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate principale, precum urmează:

- Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.**
- Dizabilitatea permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.**
- Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.**

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratului, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instabilității stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălat, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

- comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).
- comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;
- tulburărilor mintale, dereglări de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupeficanților sau preparatelor medicamentozose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.
- accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiilor cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;
- accidentelor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;
- participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;
- practicării de către asigurat a activităților cu risc sporit ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;
- automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

- Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;
- Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;
- Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

- Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;
- Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;
- Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;
- Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu *rabie* sau *tetanos*;
- Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;
- Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;
- Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;
- Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de nealure la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratului este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

- producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

- producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;
- comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idmuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;
- Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare. În mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratului nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă sau încă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratului nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

- Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul sănătății să presteze servicii medicale;
- Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă/ Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratului, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratului plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și stampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acord amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neîntinerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmărmării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat

Reprezentantul Asiguratului

(semnătura)

(semnătura) E.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10733

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 CEBOTARI AFANASIE, IDNO: 2003040001110, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: CEBOTARI AFANASIE Data nașterii: 22.03.1985 IDNP: 2003040001110
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c.legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	04.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | Sediul: MD-2005, str. Pușkin 47/5, mun. Chișinău, tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10733

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept "Asigurări generale", clasa 1 "Asigurări de accidente".

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asiguratei principale, precum urmează:

a) *Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.*

b) *Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.*

c) *Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.*

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecință oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărire;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupeficanților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale ((AVC) apoplexie cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonament, în vederea executării manifestărilor competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ulei inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimici, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoaselor, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu *rabie* sau *tetanos*;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copililor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupeficante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele întinse se află în raport de causalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitări de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și/sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, ale documentelor solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 si solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24:00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu-și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte căreia li este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnatura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnatura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10715

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 ROTARI SERGHEI, IDNO: 0992207279159, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: ROTARI SERGHEI Data nașterii: 23.02.1966 IDNP: 0992207279159
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. IDNO: 1016600035165 Capital social: 67.900.000 lei | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10715

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

9.3.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurat/e principal/e, precum urmează:
a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi reîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale; invazii; intervenției străine, ostilității militare (declarată sau nedecarată), rebeliunii, insurecției, tulburării în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentative de comitere a unei asemenea fapte sau încercări de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefiantelor sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale ((AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora.

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Corianian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare

h) Accidentele suportate de Asigurat aflate în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele tănuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fizilogică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cdt de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plata a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantului) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-o onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neateringerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmănării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat

(semnatura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnatura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10705

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 CAUIA IURII, IDNO: 0960204549113, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: CAUIA IURII Data nașterii: 21.08.1963 IDNP: 0960204549113
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare</i>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	CONFORM LEGII
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.S.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | IDNO: 1016600035165 | Sediul: MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10705

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți la asigurări facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se afla în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se afla la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asigurătorului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate e principal/e, precum urmează:

a) *Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”;*
b) *Dizabilitatea permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”;*
c) *Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.*

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asigurătorului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții sdrine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliunii, insurecției, tulburării în masă, care au proporții de răscăld, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurătorul în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);
b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;
c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;
d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiile cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;
e) acceselor epileptice sau altor acces spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;
f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asigurătorului;
g) practicării de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;
h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;
6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:
i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;
j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;
k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;
b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu roze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;
c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unui leziun provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;
d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu *rabie* sau *tetanos*;
e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;
f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;
g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;
h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefianțe și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se echivază de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine încredere exagerată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idmuite se află în raport de causalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința poglobului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cdt de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCOLUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul Sănătății să presteze servicii medicale;
b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;
• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv;
• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
• Procesul - verbal despre accidentul de muncă, Concluzia organelor de drept, după caz;
• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acorda Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24:00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatergerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Partea căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)

AI/25 10708

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 CIBOTARI VADIM, IDNO: 2007038020705, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: CIBOTARI VADIM Data nașterii: 25.02.1989 IDNP: 2007038020705
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	100,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	conform legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

Представитель Страховщика

(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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 -

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | privind protecția datelor cu caracter personal | ei | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10738

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asigurătorului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate e principal/e, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.**

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.**

c) **Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.**

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asigurătorului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război,

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau alte accesepas spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicării de către asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

a) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc;

b) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

c) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu *rabie* sau *tetano*;

e) Intoxicărilor și otrăvirilor prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicărilor survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de sofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neulnarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine Incredere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îdmise se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înțințințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare. În mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24:00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu-și onorează obligațiunile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat  (semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului  (semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)

AI/25 10738

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 BORDIANU MARIN, IDNO: 2006037047643, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: BORDIANU MARIN Data nașterii: 30.07.2001 IDNP: 2006037047643
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c.legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь



(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика



(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | IDNO: 1016600035165 | Capital social: 6.7500.000 Lei | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10708

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurator", în persoana Directorului General d-lui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asiguratorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asiguratorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiectul asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Disabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asiguratorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate /e principale, precum urmează:
a) **Traumatisme soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”;

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”;

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asiguratorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntrepută.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecларate), rebeliuni, insurecții, tulburări în mase, care au proporții de răscălat, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război;

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărire;

c) tulburărilor mintale, dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupeficanților sau preparatelor medicamentose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiile cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice genozepice (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonament, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

g) practiciilor de către asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: soferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicației și otrăvirii prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicației survenite în rezultatul încălării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupeficante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de sofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idmuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat întrucât ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cdt de curnd posibil;

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii;

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație;

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat întrucât ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv;
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care producerea acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10737

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 BORDIANU ION, IDNO:2003500203823, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: BORDIANU ION Data nașterii: 06.04.2003 IDNP: 2003500203823
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c.legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant Bordianu
Страхователь (semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului L.Ș.
Представитель Страховщика (semnătura)

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | Sediul: MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10737

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General diu Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldază cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana Asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se afla în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

9.3.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurat/e principal/e, precum urmează:

a) **Traumatisme soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nu înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarate), rebeliuni, insurjecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultat:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupeficanților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamente oficiale, canotament, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimici, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoaselor, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care polița prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permisi de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupeficante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neelare la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinesc condițiile în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înțințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletin de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletin de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, ale documentelor solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul în care nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-a onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmănării. Parte careia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

Bordianu
(semnătură)

Reprezentantul Asiguratului

Leșcu
(semnătură) L.S.

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

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10703

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 BUZULAN CONSTANTIN, IDNO: 2005037073010, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: BUZULAN CONSTANTIN Data nașterii: 28.09.1993 IDNP: 2005037073010
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь



(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика



(semnătura) L.S.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | privind protecția datelor cu caracter personal | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10703

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasă I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiect al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurări sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asigurătorului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/e principole, precum urmează:

a) *Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.*

b) *Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.*

c) *Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.*

5.3. *În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.*

5.4. *În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asigurătorului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.*

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instaurării stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălat, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurător în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de eschivare de la urmărire;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentuoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora; e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

g) practicării de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: soferi, constructori, chimişti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidente cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unui leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu *rabie* sau *tetanos*;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălzirii modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de sofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idmuite se află în raport de causalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința poglobitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiunile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv;

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă. Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acord amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiunile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încălcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Partea căreia i este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) I.S.



**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10711

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 IVANITA VALENTIN, IDNO: 2006011011150, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: IVANITA VALENTIN Data nașterii: 26.07.1989 IDNP: 2006011011150
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare</i>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирований споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant 
Страхователь (semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. privind protecția datelor cu caracter personal, MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

**CONTRACT - POLIȚĂ
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)

AI/25 10734

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 SCORTESCO IURII, IDNO: 2000011032825, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: SCORTESCO IURII Data nașterii: 04.10.1967 IDNP: 2000011032825
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c.legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„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.datapersonale.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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | 1016600035165 | 0 22 783 800 | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10734

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți la asigurări facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitu Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asigurătorului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

9.3.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ principale, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.**
b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.**
c) **Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.**

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asigurătorului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecларate), rebeliuni, insursecții, tulburări în masă, care au proporții de răscăla, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupeficanților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

g) practicării de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinar, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor,

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, ale radiațiilor;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiilor și otrăvirilor prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiilor survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluare la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de aparare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele întinse se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind sursoarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISICULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămări, leziuni corporale din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea imediată. Parte careia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) L.S.

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10702

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurator", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asiguratorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasă I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă la Contractul de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asiguratorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensare narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asiguratorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanele asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate e principal/e, precum urmează:

a) Traumatisme soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asiguratorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratorului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarate), rebeliuni, insursecii, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, explozii proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alie formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunilor premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de eschivare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale ((AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamente oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

g) practiciilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimști, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratorului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, ardere, radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoaselor, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție care a răbit sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluare la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îdănuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat în data ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat în data ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă, Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de moștenitor al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de deces, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-a onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încălcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasă.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmărmării. Părțile care li este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10702

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 BUCATARI EUGENIU, IDNO: 2003011024782, 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 prezentul Contract - Poliță privind următoarele:

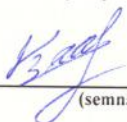
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.: 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности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

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: BUCATARI EUGENIU Data nașterii: 30.07.1985 IDNP: 2003011024782
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c l
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика



„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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10706

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului; și persoana indicată în polița de asigurare denumit în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la bază Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ principale, precum urmează:
a) Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract poliță de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecларate), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălață, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, explozie proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înoltrării în forțe armate sau angajare în servicii în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de eschivare de la urmărire;

c) tulburărilor mintale, dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentuoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonament, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practiciilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: soferi, constructori, chimisti, paza, personal silvicultur, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoanele cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de sofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubiri în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagrată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de aparare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legată direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat înădă ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile de voință păgubitelui: stare gravă a sănătății, incapacitatea fizică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cdt de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubiri de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat înădă ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurat va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-o onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile aparute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatergerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea înmănării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

(semnătura), L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10706

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 CEBOTARI ION, IDNO: 2000011014609, 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 prezentul Contract - Poliță privind următoarele:

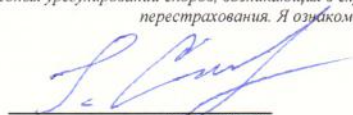
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.: 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности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

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: CEBOTARI ION Data nașterii: 18.09.1980 IDNP: 2000011014609
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asiguratorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asiguratorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирований споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | IDNO: 1016600035165 | Sediul: MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10704

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare „Asigurător”, în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare „Contractant”, au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa I „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiect al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor aflate în stare de dizabilitate severă sau în stare de dizabilitate în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se afla în condiții de ambulatoriu/staionar și/sau se afla la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului *rilor asigurate e principal e*, precum urmează:

a) *Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.*

b) *Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.*

c) *Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în Contractul poliței de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.*

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarat sau nedecarat); rebeliuni, insurjecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălare, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii; contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inaecțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evicare de la urmărire;

c) tulburării mintale; dereglări de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea substanțelor sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale ((AVC) apoplexie cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicii de către asigurat a activităților cu risc sporit ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinar, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coranorian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de *infecție cu rabie sau tetanos*;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere cu permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neîntârzierea cunoașterii la pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inaecțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și/sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletin de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă. Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletin de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, ale documentelor solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat.

Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-a onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poșta (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte careia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat


(semnătură)

Reprezentantul Asiguratorului


(semnătură) L.S.



**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)

AI/25 10704

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 AREHTA ION, IDNO: 2002012041381, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: AREHTA ION Data nașterii: 23.08.1985 IDNP: 2002012041381
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирований споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика


(semnătura) L.S.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | sediul: MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10720

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asiguratorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, altele acte normative în vigoare și sunt calificate drept "Asigurări generale", clasa 1 "Asigurări de accidente".

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. **Accident** în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corolate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asiguratorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți ai asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maldia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asiguratorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

9.3.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ principale, precum urmează:
a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) **Dizabilitatea permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/poliță de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invaziei; intervenției străine, ostilității militare (declarată sau nedecarată), rebeliunii, insursecției, tulburării în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentative de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale, dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexie cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicării de către Asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ulei inflamabil, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoaselor, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copilului în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălțării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se echivază de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului.

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele dăunute se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovădesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazulului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și/sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă, Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat.

Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator.

În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24:00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-a onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

Bucan
(semnatura)

Reprezentantul Asiguratorului

L.S.
(semnatura)

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)

AI/25 10720

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 ȚURCAN VICTOR, IDNO: 2005009026659, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: ȚURCAN VICTOR Data nașterii: 17.03.1995 IDNP: 2005009026659
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	conform legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10713

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, altele decât normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soalează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurată, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subieci al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului (rilor asigurate) principale, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscririle din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălaț, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, cuceririlor biologice sau chimice, explozie proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefiantelor sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiilor cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamente oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicării de către Asigurat a activităților cu risc sporit ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucru cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: soferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicației și otrăvirilor prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicației survenite în rezultatul încălării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului.

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îdmitute se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat întrucât s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fizică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, edit de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și/sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat întrucât s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv;

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat.

Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu-și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

16.1. Litigiile aparute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neateringerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmărmării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

(semnătura) L.S.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10713

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 MARCU IGOR, IDNO:2007032011145, 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 prezentul Contract - Poliță privind următoarele:

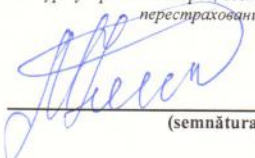
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.:0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail:office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности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

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: MARCU IGOR Data nașterii: 19.10.1988 IDNP: 2007032011145
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protectie <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирований споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant
Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului
Представитель Страховщика


(semnătura) L.S.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10736

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldază cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asigurătorului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asigurătorului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți la asigurări facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de marea sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asigurătorului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate principale, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”;

b) **Dizabilitatea permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”;

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asigurătorului în conformitate cu înscririle din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălat, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război;

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de eschivare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglări de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianțelor sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale ((AVC) apoplexie cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimişti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unui leziun provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicației și otrăvirilor prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicației survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

a) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de nealure la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat înădă ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința poglobitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății și să prezeste servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat înădă ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipare de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-a onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare înăscată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingeri unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea imediată. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

[Semnătură]
(semnătură)

Reprezentantul Asiguratului

[Semnătură]
(semnătură) L.S.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10736

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 LAZARIUC PETRU, IDNO:2002500001572, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat Застрахованный	Nume, Prenume: LAZARIUC PETRU Data nașterii: 12.07.2002 IDNP: 2002500001572
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție (Вид покрытия)	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială Территория страхового покрытия	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ (Страховая сумма)	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ (Итоговая страховая премия)	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces (Выгодоприобретатель в случае смерти)	c.legii
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant 
Страхователь (semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului 
Представитель Страховщика (semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10732

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldază cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți la asigurări facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ e principal/e, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.**

b) **Dizabilitatea permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.**

c) **Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.**

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefiantelor sau preparatelor medicamentose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor acese spastice generalizate (care cuprind integral corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către Asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ulei inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

f) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter- vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu *rabie sau tetanos*;

e) Intoxicărilor și otrăvirilor prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicățiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permisi de categorie necorespunzătoare

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de sofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de nealure la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele dăunute se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat întrucât se s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare. În mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISICULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății și să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat întrucât se s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare a riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24:00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmare imediată. Parte careia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

(semnătura) L.S.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10732

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 HARTANU VLADISLAV, IDNO: 2005037111585, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: HARTANU VLADISLAV Data nașterii: 31.08.1998 IDNP: 2005037111585
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare</i>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c.legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь



(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика



(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A., înregistrată în Registrul de Stat nr. 1016600035165, sediul: MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10726

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept "Asigurări generale", clasa I "Asigurări de asigurare".

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldează cu vătămare corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale correlate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca "Dizabilitate severă" sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maldia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ principale, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în "Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane".

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în "Tabela gradelor de dizabilitate".

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat "din" sau "în legătură cu" sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor acces spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicării de către Asigurat a activităților cu risc sportiv ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter- vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, ale radiații;

b) Vătămarile corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unui leziun provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicații și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefianțe și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se echivază de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neulure la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inațiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele idmuite se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, căi de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCOLUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul Sănătății și să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat în data în care s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămară, leziune corporală din accident și/sau Dizabilității permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat. În cazul în care nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acord amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-o onorează obligațiunile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neaterării unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretenții și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea imediată. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat

Burulan
(semnatura)

Reprezentantul Asiguratului

L.S.
(semnatura)

**CONTRACT - POLIȚĂ
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/25 10726

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 BUZULAN DUMITRU, IDNO: 2005037073032, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: BUZULAN DUMITRU Data nașterii: 30.07.2000 IDNP: 2005037073032
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare</i>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c. legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucrez 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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant 
Страхователь (semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului 
Представитель Страховщика (semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10740

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General d-lui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asiguratului, și persoana indicată în polița de asigurare denumit în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, altele act normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asiguratul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asiguratul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate/ principale, precum urmează:

a) **Traumatisme soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”;

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”;

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurecții, tulburări în masă, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în servicii în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul său în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentose similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accesuri spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicărilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele diagnostice și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înopărturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rubeolă sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la conștiință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagrată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurat sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinesc condițiile de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratului despre producerea riscului asigurat întrucât se a-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, edit de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurat și se expediază în adresa reclamantului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCOLUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulului Sănătății și să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratul despre producerea riscului asigurat întrucât se a-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv;
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurat după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziuni corporale din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractului de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurat.

În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurat a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratului sau încălcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatingerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la acestea trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmănării. Parte careia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a cite unul

Contractant/ Asigurat


(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului


(semnătura) L.S.



**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**

(полис-контракт страхования от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)

AI/25 10740

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 STATI ION, IDNO: 2008009000760, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: STATI ION Data nașterii: 12.03.2000 IDNP: 2008009000760
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c.legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь

[Signature]

(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика

[Signature]

(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10721

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asiguratorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasa 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asiguratului și care se soldază cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asiguratorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți ai asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asiguratorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Ca asigurare se consideră survenirea riscului /rilor asigurate e principal/e, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident** sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident** este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.

c) **Decesul ca urmare a unui accident** este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înainte plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asiguratorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenției străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insursecții, tulburări în masă, care au proporții de răscălat, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecință oricărui act de terorism, bătălii în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asiguratul în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului);

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărire;

c) tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior;

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practiciilor de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

3.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infectare cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;

f) Intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere;

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare;

h) Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefianțe și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se echivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluare la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asiguratorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine incedere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele întinse se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazuri independente de voința poglobitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare. În mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerul sănătății și presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare ale accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIEREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și stampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acord amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

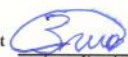
15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încasată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neateringerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandată) sau transmise prin curier cu confirmarea înmânării. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat  (semnătură)

Reprezentantul Asiguratorului  (semnătură) L.S.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10721

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 ZGLAVOCI VICTOR ION, IDNO: 2004009063910, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: ZGLAVOCI VICTOR ION Data nașterii: 27.07.1994 IDNP: 2004009063910
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	CONFORM LEGII
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2025 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь



(semnătura)

Reprezentantul Asiguratului

Представитель Страховщика


(semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. | IDNO: 1016600035165 | Capital social: 10000000 lei | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10746

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului său în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumit în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasă 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soalează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului *(risc asigurat e principal e, precum urmează:*

a) *Traumatisme soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.*

b) *Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.*

c) *Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.*

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asiguratului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se considera a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenției străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurjecții, tulburării în masă, care au proporții de răscăla, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

- comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).
- comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărirea;
- tulburărilor mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.
- accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiile cerebrale (ictus apoplectic (sau cerebral)) și complicațiilor acestora;
- acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;
- participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;
- practicării de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, uşor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medici veterinari, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;
- automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

- Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;
- Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;
- Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

- accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, ale radiații;
- Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;
- Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;
- Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderea prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu *rabie sau tetanos*;
- Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copiilor în vârstă de până la 5 ani;
- intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere
- Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare.
- Accidentele suportate de Asigurat aflat în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefianțe și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contra indicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor; restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluarea la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubiri în cazul:

- producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagrată) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îdmnute se află în raport de cauzalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformarea Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cdt de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare sa înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și /sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maxima de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

- Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerulul sănătății să presteze servicii medicale;
- Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

- Polița de asigurare;
- Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;
- Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;
- Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz; inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.
- Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;
- Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;
- Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;
- Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;
- Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziune corporală din accident și/sau dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o anticipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încașată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neajungerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmarea imediată. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

Bursuc
(semnătura)

Reprezentantul Asiguratorului

Caraciu
(semnătura) L.S.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10746

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 BURSUC ION, IDNO: 2001044213067, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: BURSUC ION Data nașterii: 01.05.1984 IDNP: 2001044213067
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c.legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулирований споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant Bursuc
Страхователь (semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului L. Ș.
Представитель Страховщика (semnătura) L.Ș.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”.

**CONTRACT - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/25 10748

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 CHIȘCĂ VALERIU NICOLAE, IDNO: 0982807095785, 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 prezentul Contract - 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 или 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:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: CHIȘCĂ VALERIU NICOLAE Data nașterii: 20.12.1964 IDNP: 0982807095785
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia (имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)
Riscuri Asigurate <i>Страховые риски</i>	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare <i>Начало и продолжительность страхования</i>	din ora 00.00 07.04.2025 pînă la ora 24.00 06.04.2026
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 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 Asigurătorului a primei de asigurare, pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova ☒ Toată Lumea ☐
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	140,00 MDL
Beneficiar în caz de deces <i>(Выгодоприобретатель в случае смерти)</i>	c.legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 04.04.2025 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	04.04.2025

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 / перестрахования, включая получение информации посредством запросов от имени государственных органов и частных учреждений; судебных урегулированных споров, возникающих в случае разногласий, которые могут появиться в ходе исполнения, изменения и прекращения договоров страхования / перестрахования. Я ознакомился и согласен с Договором и Условиями страхования от несчастных случаев.

Contractant

Страхователь


(semnătura)

Reprezentantul Asigurătorului

Представитель Страховщика


(semnătura) L.S.

„Atenție! Documentul conține date cu caracter personal, prelucrate în cadrul sistemului de evidență nr.0001350-001 înregistrat în registru 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”

Compania de Asigurări "General Asigurări" S.A. IDNO 1016600035165 | Capital social: 1.500.000 lei | MD-2005, mun. Chișinău, str. Pușkin, 47/5
tel.: (+373 22) 78 38 00, fax: (+373 22) 78 38 01 | e-mail: office@general.md | www.general.md

CONTRACT – POLIȚĂ Asigurarea de Accidente Seria AI/25 Nr.10748

C.A.GENERAL ASIGURĂRI S.A., denumită în continuare "Asigurător", în persoana Directorului General dlui Vitalie BANARU, împuternicit în baza Statutului sau în persoana Reprezentantului Asigurătorului, și persoana indicată în polița de asigurare denumită în continuare "Contractant", au convenit cele ce urmează:

I. DISPOZIȚII GENERALE

1.1. Prezentul contract are la baza Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asigurătorului care sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova Nr.92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare, alte acte normative în vigoare și sunt calificate drept „Asigurări generale”, clasă 1 „Asigurări de accidente”.

1.2. Condițiile constituie parte indispensabilă a Contractului de asigurare facultativă de accidente.

1.3. Accident în contextul prezentului contract constituie un eveniment datorat unei cauze fortuite, violente și exterioare care survine în perioada de valabilitate a asigurării, independent de voința Asigurătorului și care se soldează cu vătămarea corporală, îmbolnăvirea, pierderea temporară sau permanentă a capacității de muncă sau decesul Asiguratului.

II. OBIECTUL CONTRACTULUI

Obiectul contractului de asigurare facultativă de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia. Asigurătorul, în baza prezentului contract de asigurare, acordă protecție de asigurare pe riscurile indicate în polița de asigurare și achită despăgubiri în corespundere cu clauzele contractuale generale și speciale.

III. SUBIECTUL ASIGURĂRII

3.1. Subiecți al asigurării facultative de accidente, în calitate de asigurați sunt persoanele indicate în polița de asigurare.

3.2. Nu se acordă protecție de asigurare de accidente și, respectiv, nu se încheie contracte de asigurare în favoarea persoanelor cu afecțiuni calificate ca „Dizabilitate severă” sau maladii în gradul sau faza de dezvoltare specifică acestui grad de dizabilitate și/sau care la momentul perfectării poliței se află în condiții de ambulatoriu/staționar și/sau se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice. Aceste persoane se vor exclude din lista persoanelor asigurate (asigurare colectivă), respectiv, primele de asigurare achitate pentru acestea se vor restitui Contractantului în valoare integrală.

3.3. Persoanele cu dereglări de sănătate (cu excepția Persoanelor cu Dizabilitate severă) sunt asigurate, dar în asemenea cazuri, din protecție se exclude riscul legat de maladia sau afecțiunea menționată.

IV. EXTINDEREA TERITORIALĂ

Asigurarea este valabilă pe teritoriul indicat în polița de asigurare.

V. PROTECȚIA DE ASIGURARE

5.1. Asigurătorul, la producerea cazului asigurat, acordă Asiguratului (persoanei asigurate) în caz de dizabilitate permanentă sau traumatism sau beneficiarilor asigurării în caz de deces al persoanei asigurate, despăgubiri financiare, în natură sau mixte.

5.2. Caz asigurat se consideră survenirea riscului /rilor asigurate e principale, precum urmează:

a) **Traumatismele soldate cu leziuni corporale ca urmare a unui accident sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinat prin unul dintre articolele expuse în „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane”.**

b) **Dizabilitate permanentă ca urmare a unui accident este calificată drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabela gradelor de dizabilitate”.**

c) **Decesul ca urmare a unui accident este calificat drept caz asigurat, în cazul în care au survenit în decursul unui an din ziua accidentului suportat în perioada de valabilitate a contractului și care se despăgubește în valoarea sumei asigurate stipulate în contract/polița de asigurare dacă nu au fost achitate anterior despăgubiri de asigurare.**

5.3. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

5.4. În baza prezentului contract, protecția de asigurare este acordată Asiguratului în conformitate cu înscrisurile din polița de asigurare.

5.5. 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 Asigurătorului a primei de asigurare, iar pentru riscul de deces în prima zi la ora 0:00 a datei imediat următoare datei achitării Asigurătorului a primei de asigurare, dar nu înaintea plății efective a primei de asigurare în volum deplin. În cazul reîncheierii contractului și achitării contractului nou înainte de expirarea contractului precedent, protecția de asigurare se consideră a fi neîntreruptă.

VI. EVENIMENTE EXCLUSE DIN PROTECȚIA DE ASIGURARE

6.1. Asigurătorul, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stări excepționale, invazii; intervenții străine, ostilități militare (declarată sau nedecarată), rebeliuni, insurjecții, tulburări în mare, care au proporții de război, instaurării puterii militare sau uzurpării puterii, contaminării biologice sau chimice, exploziei proiectilelor, bombelor, grenadelor, fiind consecința oricărui act de terorism, înrolării în forțe armate sau angajare în serviciu în alte formațiuni militare; participării active la acte de terorism sau război.

6.2. Prezentul contract, nu califică drept cazuri asigurate, accidentele suportate de către Asigurat în cursul sau în rezultatul:

a) comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat, cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).

b) comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunilor premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de evadare de la urmărire;

c) tulburării mintale; dereglării de conștiință, inclusiv dacă acestea se datorează stării de ebrietate; utilizarea stupefianților sau preparatelor medicamentoase similare, respectiv în cazul întreruperii sau renunțării la o terapie prescrisă anterior.

d) accidentelor vasculare cerebrale (AVC) apoplexiei cerebrale (ictus apoplectic sau cerebral) și complicațiilor acestora;

e) acceselor epileptice sau altor accese spastice generalizate (care cuprind întregul corp al Asiguratului) și complicațiilor acestora;

f) participării la competiții sportive regionale, naționale sau internaționale, precum și la antrenamentele oficiale, cantonamente, în vederea acestor manifestări competiționale, dacă acest risc nu a fost reflectat în polița de asigurare încheiată și nu a fost aplicat coeficientul de majorare în conformitate cu tarifele Asiguratului;

g) practicării de către asigurat a activităților cu risc sport ca urmare a profesiei sau activității sale - efort fizic mare, lucrul cu mașini și unelte industriale, substanțe chimice toxice, ușor inflamabile, explozive. De exemplu: șoferi, constructori, chimisti, paza, personal silvic, medic veterinar, profesori de sport, ghizi montani, organisme de control cu activități de teren, dacă nu a fost aplicat coeficientul de majorare pentru grupa de risc II, în conformitate cu tarifele Asiguratului;

h) automutilării premeditate, suicid sau consecințele tentativei de suicid;

6.3. Nu sunt în nici un caz considerate consecințe a unui accident:

i) Sindromul Coronarian Acut (SCA), anterior cunoscut ca Infarct Miocardic, Disecția aortică (ruptura de anevrism), etc.;

j) Herniile abdominale sau ale discurilor inter - vertebrale;

k) Fracturile patologice ale oaselor, inclusiv fracturile la persoane cu cancer osos sau metastaze de cancer în oase, luxații habituale sau congenitale ale oaselor;

6.4. În baza prezentului contract de asigurare nu sunt calificate drept caz asigurat:

a) Accidentele cauzate direct sau indirect de energia nucleară, alte radiații;

b) Vătămările corporale survenite în urma tratamentelor curative sau intervențiilor, care se aplică Asiguratului, cu excepția cazului în care intervențiile sau tratamentele, chiar și cele de diagnostic și de terapie cu raze au fost determinate de un accident ce intră sub protecția asigurării;

c) Infecțiile, toxinfecțiile alimentare, înțepăturile de insecte cu excepția cazului în care agenții patogeni au pătruns în corp datorită unei leziuni provocate de un accident care intră sub protecția asigurării;

d) Leziunile superficiale ale pielii sau ale mucoasei, precum și pătrunderile prin acestea a agenților patogeni, imediat sau ulterior survenirii accidentului cu excepția cazului de infecție cu rabie sau tetanos;

e) Intoxicațiile și otrăvirile prin administrarea de substanțe lichide sau solide pe cale orală cu excepția cazului în care protecția prin asigurare se oferă copilului în vârstă de până la 5 ani;

f) intoxicațiile survenite în rezultatul încălcării modului de utilizare a substanțelor chimice menajere

g) Accidentele suportate de Asigurat în rezultatul conducerii unităților de transport fără permis de conducere sau permis de categorie necorespunzătoare

h) Accidentele suportate de Asigurat aflate în stare de ebrietate și/sau sub influența substanțelor stupefiante și/sau a medicamentelor și/sau substanțelor toxice, administrate contraindicații medicului curant sau violării normelor sanitare și de protecție.

Accidentul se considera produs în urma consumului de alcool de către Asigurat dacă Asiguratul în calitate de șofer al autovehiculului, în momentul survenirii cazului asigurat avea concentrația alcoolului în sânge mai mare de 0,3‰ sau dacă Asiguratul refuză sau se eschivează de la procesul de stabilire a stării de ebrietate;

o) Dacă Asiguratul suportă accidentul ca persoană aflată într-un vehicul al cărui conducător se afla sub influența alcoolului, drogurilor sau medicamentelor, restricția nu se aplică în cazul în care Asiguratul nu poate fi făcut responsabil de neluare la cunoștință a pericolului;

VII. REFUZUL ÎN ACORDAREA DESPĂGUBIRII DE ASIGURARE

7.1. Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubiri în cazul:

a) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni săvârșite intenționat sau din neglijență gravă (sine in credere exagerata) ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;

b) producerii riscurilor asigurate ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de asigurat sau beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat;

c) comunicării intenționate de informații false către Asigurator sau necomunicării datelor, cunoscute de asigurat, ce vizează interesele de asigurare dacă circumstanțele îndeplinite se află în raport de causalitate cu producerea evenimentului asigurat;

d) Neinformării Asiguratorului despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului, excepții fiind cazurile independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziolgică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe confirmate corespunzător, care fac imposibilă înștiințarea Asiguratorului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil.

e) Neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în polița de asigurare;

f) Dacă Asiguratul și/sau Beneficiarul nu și-au îndeplinit obligațiile care decurg din prezentele Condiții și contractul de asigurare sau nu dovedesc dreptul la plata despăgubirii.

g) alte evenimente prevăzute de condițiile de asigurare și de legislație.

7.2. Refuzul de despăgubire se întocmește în formă scrisă de către Asigurator și se expediază în adresa reclamatului în decurs de 30 zile de la data luării deciziei privind refuzul despăgubirii.

7.3. Asiguratorul nu despăgubește și nu achită despăgubirea de asigurare, dacă acțiunea cazului asigurat a început înainte ca termenul de asigurare să înceapă să curgă, chiar dacă daunele sau prejudiciile sunt depistate în perioada de asigurare.

7.4. Asiguratorul nu plătește sume asigurate și/sau despăgubiri de asigurare în cazul în care interesul asigurării este ilicit sau prejudiciul suferit este cauzat sau este consecință a acestuia.

VIII. SUMA ASIGURATĂ

8.1. Suma asigurată este indicată în polița de asigurare și reprezintă limita maximă de răspundere a Asiguratorului.

8.2. În cazul în care în perioada de valabilitate a contractului de asigurare au fost achitate anterior despăgubiri, suma asigurată se va micșora cu valoarea despăgubirilor achitate.

IX. PRIMA DE ASIGURARE

9.1. Prima de asigurare facultativă de accidente se calculează în baza tarifului de asigurare a Asiguratorului, este indicată în polița de asigurare și se achită integral, în numerar sau prin virament, în contul Asiguratorului.

9.2. Dovada plății primei de asigurare o va face Asiguratul, înscris constatator fiind orice document probator al plății, prevăzut de legislația în vigoare.

X. DREPTURILE ȘI OBLIGAȚIILE PĂRȚILOR

Drepturile și obligațiile părților sunt în strictă conformitate cu Condițiile de asigurare facultativă de accidente ale Asiguratorului și Legea Republicii Moldova Nr. 92 din 07.04.2022 privind activitatea de asigurare sau reasigurare.

XI. ACȚIUNILE ASIGURATULUI LA SURVENIREA RISCULUI ASIGURAT

11.1. La producerea riscului asigurat, Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:

a) Să consulte medicul specialist în orice instituție medico - sanitară publică, acreditată de către Ministerului sănătății să presteze servicii medicale;

b) Să informeze Asiguratorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs de 30 zile calendaristice din data accidentului;

11.2. Pentru a realiza procedura de despăgubire de asigurare de riscuri principale, Asiguratul sau beneficiarul asigurării va depune Asiguratorului Cerere de despăgubire la care va anexa documentele:

• Polița de asigurare;

• Cerere de despăgubire cu descrierea circumstanțelor accidentului;

• Buletinul de identitate al persoanei asigurate și/sau copia acestuia;

• Certificatul medical sau extrasul medical, remis de instituțiile medicale prestatoare de servicii, documente medicale privind tratamentele efectuate, după caz, inclusiv Radiografia în cazul fracturilor sau alte investigații care confirmă diagnosticul respectiv.

• Actul medical care atestă gradul de dizabilitate posttraumatică;

• Procesul - verbal despre accidentul de muncă; Concluzia organelor de drept, după caz;

• Copia Certificatului de deces (necropsie), în cazul decesului persoanei asigurate;

• Buletinul de identitate al Beneficiarului asigurării, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Certificatul de moștenitor, în cazul decesului persoanei asigurate;

• Documente de plată a cheltuielilor ca urmare a accidentului, alte documente solicitate de Asigurator după caz;

XII. NOTIFICAREA, CONSTATAREA ȘI ESTIMAREA CAZULUI ASIGURAT

12.1. La producerea riscurilor asigurate în perioada de valabilitate a contractului de asigurare, în cazul în care protecția acestora este prestată în corespundere cu clauzele contractuale și survenirea acestor riscuri este confirmată prin documentele respective, Asiguratorul realizează procedura de notificare, constatare și estimare a cazului asigurat.

12.2. Estimarea prejudiciului suportat în urma accidentului produs se realizează în corespundere cu regulamentele interne ale Asiguratorului, cu „Tabela indemnizațiilor de asigurare pentru leziuni corporale în asigurările de persoane” și „Tabela gradelor de dizabilitate”.

12.3. Cuantumul despăgubirii de asigurare, în cazul survenirii traumatismelor -vătămarea, leziuni corporale din accident și/sau Dizabilități permanente, se calculează în cotă procentuală din suma asigurată pe acest risc, stipulată în polița de asigurare cu deducerea plăților efectuate anterior.

12.4. La producerea cazului asigurat „Deces”, Beneficiarul (Moștenitorul legal) va fi despăgubit cu suma asigurată pe acest risc asigurat, indicată în polița de asigurare, cu deducerea plăților efectuate anterior.

XIII. MODUL ȘI CONDIȚIILE DE ACHTITARE A DESPĂGUBIRILOR DE ASIGURARE

13.1. Asiguratorul, în corespundere cu obligațiile survenite, acordă Asiguratului sau Beneficiarului asigurării despăgubiri financiare, în natură sau mixte, în limitele sumei asigurate stipulate în contractul de asigurare încheiat. Despăgubirile financiare prevăd plăți în bani, în valută națională, calculate în corespundere cu prevederile prezentelor Condiții de asigurare.

13.2. Sumele asigurate sau despăgubirile de asigurare se achită persoanelor calificate în baza contractul de asigurare drept Asigurat sau Beneficiar.

13.3. Asiguratorul plătește sume asigurate sau despăgubiri de asigurare doar în conformitate cu decizia privind reglementarea pretenției de despăgubire.

13.4. Termenul de luare a deciziei privind plata despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data depunerii Cererii de despăgubire suplinită cu setul integral de documente menționate în p. 13.2 și solicitate de către Asigurator. În cazul ca nu au fost prezentate toate documentele solicitate, decizia de plată va fi luată în termen de 1 (una) lună din momentul prezentării ultimului document solicitat.

13.5. Termenul de plată a sumei asigurate sau a despăgubirii de asigurare constituie 1 (una) lună din data luării deciziei privind plata sumei asigurate sau despăgubirii de asigurare.

XIV. VALABILITATEA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

14.1. Contractul de asigurare se încheie pentru perioada indicată în polița de asigurare.

14.2. Asigurarea începe din momentul achitării primei de asigurare și încetează la ora 24 a ultimei zile din termenul convenit pentru asigurare dacă legea sau contractul nu prevede altfel.

14.3. Contractul de asigurare poate fi reîncheiat.

XV. MODIFICAREA, ÎNCETAREA, REZILIAREA CONTRACTULUI DE ASIGURARE

15.1. Contractul de asigurare, în perioada valabilității sale, poate fi modificat pe cale amiabilă, prin acordul scris al părților, confirmat prin semnăturile și ștampilele respective, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.2. Contractul de asigurare încetează de drept prin acordul amiabil al părților, precum și la neachitarea de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit, la ora 24.00 a ultimei zile a termenului de asigurare, la îndeplinirea de către Asigurator a obligațiilor contractuale (achitarea integrală a sumei asigurate indicate în Contractul de asigurare/Polița de asigurare), la lichidarea Asiguratorului, în modul stabilit de lege, în alte cazuri prevăzute de lege.

15.3. Oricare dintre părți - Asiguratul (Contractantul) sau Asiguratorul, are dreptul să inițieze procedura de reziliere a contractului de asigurare încheiat, până la expirarea valabilității acestuia, notificând în scris partea opusă cu o antcipație de 30 zile calendaristice până la data rezilierii, în conformitate cu condițiile de asigurare a Asiguratorului.

15.4. Contractul de asigurare poate fi reziliat în cazul în care partea opusă nu și-onorează obligațiile prevăzute de Contract și Condițiile de Asigurare ale Asiguratorului sau încalcă legislația din domeniu.

15.5. În cazul în care rezilierea Contractului de asigurare este legată de comiterea unei fraude din partea Asiguratului sau Beneficiarului, Asiguratorul nu restituie prima de asigurare încașată.

XVI. DISPOZIȚII FINALE

16.1. Litigiile apărute în legătură cu aplicarea prezentelor Condiții și executarea Contractelor de asigurare încheiate în baza acestora se vor soluționa de către părți pe cale amiabilă iar în cazul neatergerii unui acord în acest sens - se vor soluționa în instanța de judecată competentă în ordinea stabilită de legislația Republicii Moldova.

16.2. Pretențiilor și răspunsul la aceasta trebuie să fie expediate prin poștă (recomandat) sau transmise prin curier cu confirmare imediată. Parte căreia îi este înaintată pretenția are obligația în termen de 30 zile să răspundă la cerințele înaintate. Termenul acordat pentru răspuns începe să curgă din momentul primirii pretenției.

16.3. Contractul este întocmit în 2 (două) exemplare autentice, în limba de stat, cu putere juridică egală, a câte unul

Contractant/ Asigurat

B. K.
(semnatura)

Reprezentantul Asiguratorului

C. Crean
(semnatura) L.S.