

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12492

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 ALBOT CRISTIAN, IDNO:2003009044158, 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:

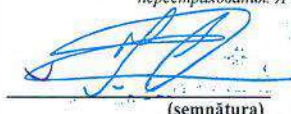
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.:0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail:office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности №. 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: ALBOT CRISTIAN Data nașterii: 13.08.1998 IDNP: 2003009044158
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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.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 страхования от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12493

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:

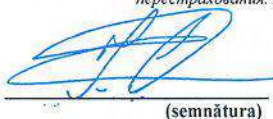
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.:0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail:office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности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

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: AREHTA ION Data nașterii: 23.08.1985 IDNP: 2002012041381
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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”.

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

Seria/Numărul (Серия / Номер)
AI/26 12494

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 BARBACARI DAN , IDNO:2013011000222, 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: BARBACARI DAN Data nașterii: 29.01.1997 IDNP: 2013011000222
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <small>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)</small>
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <small>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</small>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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



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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12495

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: BORDIANU MARIN Data nașterii: 30.07.2001 IDNP: 2006037047643
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия /Номер)
AI/26 12496

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 BRÎNZEANU ALEXANDRU, IDNO:2002500240461, 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: BRÎNZEANU ALEXANDRU Data nașterii: 08.10.2002 IDNP: 2002500240461
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12497

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 BRUDARU DANIEL, IDNO:2006009023046, 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:

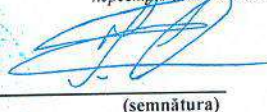
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.:0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail:office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности №. 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: BRUDARU DANIEL Data nașterii: 25.02.2002 IDNP: 2006009023046
Obiectul asigurării Объект страхования	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 Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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



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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12498

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 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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026	

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12499

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 <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</i>
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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



„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/26 12500

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 Застрахованный	Nume, Prenume: BUZULAN DUMITRU Data nașterii: 30.07.2000 IDNP: 2005037073032
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <small>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</small>
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12501

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:

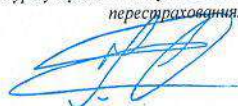
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.:0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail:office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности №. 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 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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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



„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/26 12502

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: CEBOTARI AFANASIE Data nașterii: 22.03.1985 IDNP: 2003040001110
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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



„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 страхования от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12503

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 <i>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)</i>
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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)	e l
Termenul și locul de plată (Срок и место оплаты страховой премии)	În numerar sau prin virament pînă la data de 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12504

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 CECHINA DAN, IDNO: 2004009046481, 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: CECHINA DAN Data nașterii: 13.05.1995 IDNP: 2004009046481
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12505

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 CETULEAN IGOR, IDNO: 2006032046630, 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: CETULEAN IGOR Data nașterii: 06.08.2000 IDNP: 2006032046630
Obiectul asigurării Объект страхования	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 Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026

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, 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 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/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12507

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 CHISCA MIHAIL NICOLAE, IDNO:2003009010135, 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: CHISCA MIHAIL NICOLAE Data nașterii: 17.09.1963 IDNP: 2003009010135
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12508

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 CRISTIAN, IDNO: 2014009002066, 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:

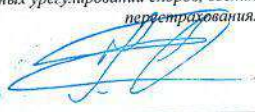
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.: 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности №. 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 CRISTIAN	
	Data nașterii: 02.09.1996 IDNP: 2014009002066	
Obiectul asigurării Объект страхования	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <small>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его способностью к труду)</small>	
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	02.04.2026	

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12506

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: CHIȘCA ION Data nașterii: 07.09.1991 IDNP: 2009009000996
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	100,00 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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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



„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 страхования от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12509

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 <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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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 повстись 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 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 страхования от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12510

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: CIBOTARI VADIM Data nașterii: 25.02.1989 IDNP: 2007038020705
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	100,00 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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12511

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 VICTORIA, IDNO: 2004003004757, 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: CIBOTARI VICTORIA Data nașterii: 06.02.1986 IDNP: 2004003004757
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	100,00 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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12512

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 COBÎLAȘ ANDREI, IDNO:2005038061746, 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 страховании), подписали этот Договор-Полис о нижеследующем:)

Asigurat <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: COBÎLAȘ ANDREI Data nașterii: 29.04.1995 IDNP: 2005038061746
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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



„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/26 12513

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 CUCIURCA VADIM, IDNO: 2004500490570, 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: CUCIURCA VADIM Data nașterii: 15.12.2006 IDNP: 2004500490570
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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”.

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

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12514

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 FLOREA VICTOR, IDNO:2010037004164, 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: FLOREA VICTOR Data nașterii: 01.04.1994 IDNP: 2010037004164
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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 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 страхования от несчастного случая)

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12515

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 GODOROJA NICOLAE , IDNO:2004088023010, 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: GODOROJA NICOLAE Data nașterii: 10.04.1955 IDNP: 2004088023010
Obiectul asigurării <i>Объект страхования</i>	Interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă ale acestuia <small>(имущественные интересы, связанные с личностью Застрахованного, жизнью, здоровьем и его трудоспособностью)</small>
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
Tip Protecție <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 <small>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</small>
Acoperire Teritorială <i>Территория страхового покрытия</i>	Republica Moldova <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	280,00 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 02.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	02.04.2026

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.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/26 12521

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 GORCEAG ALEXANDRU, IDNO:2004032078080, 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: GORCEAG ALEXANDRU Data nașterii: 11.03.1996 IDNP: 2004032078080
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
SUMA ASIGURATĂ TOTALĂ <i>(Страховая сумма)</i>	10.000,00 MDL
PRIMA DE ASIGURARE TOTALĂ <i>(Итоговая страховая премия)</i>	100,00 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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12522

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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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



„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/26 12523

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 LUPU DMITRII , IDNO:2004011046833, 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: LUPU DMITRII Data nașterii: 24.11.1987 IDNP: 2004011046833
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12524

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 LUPUSOR MIHAIL, IDNO:2004009034028, 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: LUPUSOR MIHAIL	
	Data nașterii: 21.11.1999 IDNP: 2004009034028	
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026	

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.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/26 12525

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 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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026	

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 privind protecția datelor cu caracter personal”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12526

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 MINĂSCURTA MIHAIL, IDNO:2007018025236, 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: MINĂSCURTA MIHAIL Data nașterii: 25.08.1983 IDNP: 2007018025236
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucraze 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 aparute în cazul divergențelor aparute 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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12527

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 MOLODOI LILIAN, IDNO: 2007011001891, 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: MOLODOI LILIAN Data nașterii: 31.08.1990 IDNP: 2007011001891
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
Tip Protectie <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 Protectia 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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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>	confrom legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12528

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 PINZARI ALEXANDRU, IDNO:2004011024620, 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: PINZARI ALEXANDRU Data nașterii: 11.11.1986 IDNP: 2004011024620
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12529

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 PÎSLARI NICOLAE, IDNO:2005037069826, 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 Републики 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: PÎSLARI NICOLAE Data nașterii: 30.09.1990 IDNP: 2005037069826
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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>	confrom legii
Termenul și locul de plată <i>(Срок и место оплаты страховой премии)</i>	În numerar sau prin virament pînă la data de 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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



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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12530

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 RAȚĂ MIHAIL, IDNO:2006030035362, 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: RAȚĂ MIHAIL Data nașterii: 09.12.1997 IDNP: 2006030035362
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
Tip Protectie <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 Protectia 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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12531

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: ROTARI DMITRII SERGHEI Data nașterii: 04.08.1990 IDNP: 2007027019813
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12532

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: ROTARI SERGHEI Data nașterii: 23.02.1966 IDNP: 0992207279159
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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 заключений, исполнения, изменения и прекращения договора 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 договора 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”.

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 ROTARU VLADISLAV, IDNO:2002500071476, 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: ROTARU VLADISLAV	
	Data nașterii: 15.10.2002 IDNP: 2002500071476	
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asiguratului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026	

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 заключить, 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.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 - POLIȚA
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12534

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 Републики 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: SCORTESCO IURII Data nașterii: 04.10.1967 IDNP: 2000011032825
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12535

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 SCUTARU SERGIU, IDNO: 0990406115375, 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: SCUTARU SERGIU Data nașterii: 12.06.1981 IDNP: 0990406115375
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

Prin prezenta îmi exprim consimțământul ca C.A. „GENERAL ASIGURĂRI” S.A. și partenerii săi contractuali să prelucereze 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
DE ASIGURARE DE ACCIDENTE**
(полис-контракт страхование от несчастного случая)

Seria/Număru (Серия/Номер)
AI/26 12536

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 SOLOMON VICTOR, IDNO:2005011003237, 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: SOLOMON VICTOR Data nașterii: 13.10.1988 IDNP: 2005011003237
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12537

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 <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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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 продолжения или 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 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/26 12538

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 STRATULEA OLEG, IDNO:2005020135781, 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: STRATULEA OLEG	
	Data nașterii: 01.09.1985 IDNP: 2005020135781	
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027	
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 <input checked="" type="checkbox"/>	Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.	
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026	

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12539

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 ȘINDRITCHI OLEG, IDNO:2002032101522, 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: ȘINDRITCHI OLEG Data nașterii: 06.11.1985 IDNP: 2002032101522
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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



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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12540

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 ȘOȘU MIHAI, IDNO:2016009001018, 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: ȘOȘU MIHAI Data nașterii: 26.08.1998 IDNP: 2016009001018
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12541

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 TOFAN VLADA, IDNO: 2009036006211, 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:

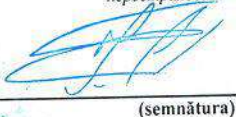
(C.A. GENERAL ASIGURĂRI S.A. (далее Страховщик) IDNO: 1016600035165, юридический адрес: MD-2005, str. Alexandr Pușkin 47/5, mun.Chișinău, тел.: 0 22 783 800, факс: 0 22 783 801, e-mail: office@general.md и Страхователь, в соответствии с Законом Республики Молдова о страховой или перестраховочной деятельности №. 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: TOFAN VLADA Data nașterii: 14.05.2000 IDNP: 2009036006211
Obiectul asigurării Объект страхования	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 Страховые риски	DECES din accident DIZABILITATE din accident TRAUMATISM din accident
Valabilitatea Contractului de Asigurare Начало и продолжительность страхования	din ora 00.00 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței (Дата выдачи полиса)	03.04.2026

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12542

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 <i>Застрахованный</i>	Nume, Prenume: ȚURCAN VICTOR Data nașterii: 17.03.1995 IDNP: 2005009026659
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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”.

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

Seria/Număru (Серия / Номер)
AI/26 12543

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 ȚURCANU IULIAN , IDNO:2004500734168, 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: ȚURCANU IULIAN Data nașterii: 02.07.2006 IDNP: 2004500734168
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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
Tip Protectie <i>(Вид покрытия)</i>	24 din 24 Protectia 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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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

Seria/Număr (Серия / Номер)
AI/26 12544

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 <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 07.04.2026 pînă la ora 24.00 06.04.2027
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 <input checked="" type="checkbox"/> Toată Lumea <input type="checkbox"/>
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 03.04.2026 pe contul Asigurătorului sau a mandatarului.
Data eliberării poliței <i>(Дата выдачи полиса)</i>	03.04.2026

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 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”.