



GRAWE CARAT
Asigurări SA

№ 068830

« 07 » 03 2025

РАЗДЕЛ 1: ЗАЯВЛЕНИЕ НА СТРАХОВАНИЕ

Заявитель / Страхователь	Фамилия <i>Sebanicea</i>	Имя <i>Ivan R</i>	Идентификационный код <i>1003611 00 2174</i>
Дата рождения дд/мм/гг	Компания <i>SRL PRIMA - Fichie</i>	Администратор <i>Comrat</i>	Тел. моб. / домашний / служебный
Адрес e-mail	Населенный пункт <i>ч.та Gauruzia</i>	Район	Почтовый индекс
Адрес (улица, номер дома, квартиры) <i>m. Comrat s. Tulpurgarii 31</i>			

Дополнительная информация:

1) Политически уязвимое лицо: Да Нет; 2) Резидент офшор: Да Нет

Заявляю под собственную ответственность, что указанные данные соответствуют действительности, и соглашаюсь, что заявление о страховании является неотъемлемой частью договора страхования.

РАЗДЕЛ 2: ПОЛИС СТРАХОВАНИЯ ОТ НЕСЧАСТНОГО СЛУЧАЯ

Застрахованный 1	Фамилия	Имя	Идентификационный код
Дата рождения дд/мм/гг	Телефон домашний / служебный	Телефон мобильный	Профессия / род деятельности
Адрес e-mail	Населенный пункт	Район	Почтовый индекс
Адрес (улица, номер дома, квартиры)			
Застрахованный 2 (только для продукта Serena Familie)	Фамилия	Имя	Идентификационный код
Дата рождения дд/мм/гг	Телефон домашний / служебный	Телефон мобильный	Профессия / род деятельности

Данные договора Serena&Protecta

Индивидуальное страхование от несчастного случая Serena				
<input type="checkbox"/> Serena Individual	<input type="checkbox"/> Serena Familie	<input type="checkbox"/> Serena Junior		
<input type="checkbox"/> Класс риска 1	<input type="checkbox"/> Класс риска 2	<input type="checkbox"/> Специальные риски		
Коллективное страхование от несчастного случая Protecta				
<input type="checkbox"/> Protecta	<input checked="" type="checkbox"/> Protecta 24	<input type="checkbox"/> Protecta Junior	<input type="checkbox"/> Protecta Sport	
Количество Застрахованных по классам риска (Приложение №1, при необходимости):				
<input type="checkbox"/> Класс риска 1 Количество:	<input checked="" type="checkbox"/> Класс риска 2 Количество: <i>21</i>	<input type="checkbox"/> Класс риска 3 Количество:	<input type="checkbox"/> Класс риска 4 Количество:	<input type="checkbox"/> Специальные риски Количество:

Страховая сумма и страховая премия на каждого Застрахованного:

	Страховая сумма	Страховая премия
Постоянная инвалидность	<i>15000,00</i>	<i>33,75</i>
Смерть в результате несчастного случая	<i>15000,00</i>	<i>24,75</i>
Травма	<i>15000,00</i>	<i>109,00</i>
Расходы в результате несчастного случая		
	Возмещение	Страховая премия
Возмещение за переломы – 3.000 лей		
Суточное возмещение за госпитализацию		

Вид уплаты страховой премии: Страховая премия оплачивается в офисе Страховщика или его представителей.

Годовой Страховая премия <i>21 x 160,50 = 3385,50</i>	Полугодовой Страховая премия оплачивается до <i>15 03 2025</i>
Период страхования: 00.00 « <i>15</i> » <i>03</i> 202 <i>5</i> – 24.00 « <i>14</i> » <i>03</i> 202 <i>6</i>	

Территория действия Договора не ограничена.

Выгодоприобретатели в случае смерти – для **Serena**:

Фамилия	Имя	% П.К.
Фамилия	Имя	% П.К.

Выгодоприобретатели в случае смерти в результате несчастного случая для **Protecta**

- для номинального страхования: заполняется Приложение №1 „Список Застрахованных“
- для неноминального страхования: законные наследники Застрахованного

Выгодоприобретатели в случае инвалидности в результате несчастного случая, травмы в результате несчастного случая, госпитализации в результате несчастного случая, расходов в результате несчастного случая, переломов = Застрахованный

Этот страховой полис является неотъемлемой частью договора страхования на его обратной стороне.

IM "GRAWE CARAT Asigurări" SA, MD-2012, Chişinău, str. Alexandru cel Bun 51
c/f 100460100015; TVA 0607105; IBAN – MD04VI2224001131379MD21 VICBMD2X09; Victoriabank S.A. fil. 26 Chişinău
Tel: (022) 22-52-56; (022) 22-55-96; Fax: (022) 21-35-33
Контролер персональных данных номер 0000895-003

Подпись

Я ознакомился с Условиями Страхования от Несчастного Случая и получил копию условий.

Подпись Страхователя



№ 068 830 038830

ДОГОВОР страхования от несчастного случая

«07» 03 25 20

Страховая компания „GRAWE CARAT Asigurări” S.A., в лице Генерального Директора Вероники Малкоя, действующего на основании устава, именуемая в дальнейшем „Страховщик”, с одной стороны, и Страхователь (согласно страховому полису) с другой стороны, заключили настоящий Договор о нижеследующем:

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 1.1. Настоящий договор заключен в соответствии с „Общими условиями страхования от несчастных случаев” Страховой Компании „GRAWE CARAT Asigurări” A.O., далее „Условия”, и законодательством Республики Молдова.
- 1.2. Условия и принципы страхования, не регламентированные настоящим договором, регламентируются „Условиями”, и законодательством Республики Молдова.
- 1.3. В случае возникновения разногласий между Условиями и договором страхования применяются положения договора.

2. ОБЪЕКТ СТРАХОВАНИЯ

- 2.1. Объектом страхования являются не противоречащие законодательству Республики Молдова имущественные интересы Застрахованного/ых (согласно страховому полису) и списку застрахованных, при необходимости), связанные с нарушением физической целостности, утратой трудоспособности или смертью Застрахованного вследствие несчастного случая, которые подробно описаны в Условиях страхования, являющихся неотъемлемой частью Договора.
- 2.2. Общее число Застрахованных согласно Договору и продукту страхования указаны в страховом полисе.

3. СТРАХОВАЯ СУММА И СТРАХОВАЯ ПРЕМИЯ

- 3.1. Страховая сумма, страховая премия и способ оплаты страховой премии указаны в страховом полисе.
- 3.2. Страховая премия оплачивается переводом или наличными.

4. СРОК, ПЕРИОД СТРАХОВАНИЯ И ТЕРРИТОРИАЛЬНОСТЬ ДОГОВОРА СТРАХОВАНИЯ

- 4.1. Настоящий договор заключен на срок, указанный в страховом полисе.
- 4.2. Договор страхования вступает в силу с момента уплаты страховой премии или первого взноса. Страховая защита начинается с момента, указанного в страховом полисе, но не раньше, чем была выплачена страховая премия или первый взнос.
- 4.3. Территория действия Договора указана в страховом полисе.
- 4.4. Действие данного Договора страхования не распространяется на лиц, которые Перешли на другую работу, степень риска которой не соответствует страховому покрытию.

5. ВЫГОДОПРИБРЕТАТЕЛИ

- 5.1. Выгодоприобретатели указаны в страховом полисе.

6. СТРАХОВЫЕ СЛУЧАИ

- 6.1. Согласно настоящему Договору, страховым случаем является наступление несчастного случая в период действия Договора страхования. Несчастным случаем считается случай, произошедший независимо от воли Застрахованного, внезапно и в результате внешнего механического или химического воздействия на его тело, и влекущий за собой телесные повреждения или смерть.
- 6.2. Следующие события, произошедшие помимо воли Застрахованного, также считаются несчастными случаями:

- утопление;
- термические поражения, поражения молнией или электрическим током;
- вдыхание газов или испарений, употребление отравляющих веществ, за исключением случаев, когда эти действия происходят постепенно;
- переломы костей с постоянными последствиями, разрывы мышц, сухожилий, связок и вен с постоянными последствиями, а также воздействия на позвоночник с постоянными последствиями.

- 6.3. Страховая защита распространяется и на несчастные случаи, произошедшие с Застрахованным в качестве пассажира самолета, на котором разрешена перевозка пассажиров. Пассажиром полета является лицо, которое не участвует в управлении воздушным транспортом, не является членом экипажа и не осуществляет профессиональную деятельность во время использования воздушного транспорта.
- 6.4. Заболевания, включая заразные, не считаются несчастными случаями, равно как и последствиями несчастного случая. Столбняк и бешенство считаются страховыми случаями, только если произошли вследствие несчастного случая в соответствии с пунктом (6.1).
- 6.5. Не включены в страхование несчастные случаи, перечисленные в ст.18 Общих условий страхования, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.

7. УСЛОВИЯ И СПОСОБ ОПЛАТЫ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ

- 7.1. Процедуры констатации и определения страхового случая, в том числе способ расчета и выплаты страхового возмещения предусмотрены Общими условиями страхования от несчастного случая, которые являются неотъемлемой частью настоящего договора.

8. ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СТОРОН

- 8.1. Права Страхователя определяются Общими условиями страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего Договора.
- 8.2. Страхователь обязан:
 - 8.2.1. оплатить страховую премию в сроки, указанные в Договоре страхования;
 - 8.2.2. сообщить в заявлении о заключении Договора страхования все известные ему факторы или которые должны были быть им известны, относительно оценки риска;
 - 8.2.3. сообщить Страховщику в течение одной недели об изменении профессии или рода деятельности Застрахованного, отличающемся от указанного в заявлении о страховании, соответственно в Договоре страхования;
 - 8.2.4. немедленно сообщить Страховщику о несчастном случае не позднее 10 дней со дня его наступления;
 - 8.2.5. сообщить Страховщику о смерти Застрахованного письменно в течение 24 часов, обязательство сохраняется и в том случае, если о несчастном случае уже было сообщено. Если Страховщик не может быть извещен письменно в течение 24 часов, сообщение может быть также передано по телексу, телефону, электронной почте или телефону;
 - 8.2.6. заявить о существовании других Договоров страхования для одних и тех же рисков, вызванных наступлением страхового случая, у разных Страховщиков как в момент заключения Договора, так в период его исполнения;
 - 8.2.7. ознакомить Застрахованного с его правами и обязанностями согласно Общим условиям страхования, предоставлять ему информацию об изменении условий договора страхования;
 - 8.2.8. выполнить другие обязанности в соответствии с Общими условиями страхования от несчастных случаев.

стии с Общими условиями страхования от несчастных случаев.

- 8.3. Права Страховщика определяются Общими условиями страхования, являющимися неотъемлемой частью настоящего договора.
- 8.4. Страховщик обязан:

- 8.4.1. произвести выплату страхового возмещения при наступлении страхового случая;
- 8.4.2. не разглашать информацию, полученную при заключении договора страхования, за исключением случаев предусмотренных законодательством;
- 8.4.3. выполнять другие обязанности в соответствии с Общими условиями страхования от несчастных случаев.

9. ИЗМЕНЕНИЯ, РАСТОРЖЕНИЕ И ПРЕКРАЩЕНИЕ ДОГОВОРА

- 9.1. Изменение Договора страхования осуществляется в любой момент в течение срока его действия. Изменение Договора страхования осуществляется в письменном виде путем составления дополнительных соглашений, аддендумов, которые после подписания сторонами становятся неотъемлемой частью Договора страхования.
 - 9.1.2. Любое изменение Договора страхования сообщается заранее другой стороне.
- 9.2. Расторжение и прекращение договора.
 - 9.2.1. Договор страхования может быть расторгнут сторонами путем составления в письменном виде соглашения о расторжении, а также на основании окончательного и неоспоримого решения суда. Основанием для расторжения Договора страхования считается:
 - a) соглашение сторон;
 - b) несоблюдение сторонами обязательств, вытекающих из настоящего договора страхования и условий страхования, а также в случаях, предусмотренных Общих Условиях страхования от несчастных случаев, являющихся неотъемлемой частью настоящего Договора.
 - 9.2.2. В случае расторжения договора страхования премия за оставшийся период до истечения действия Договора возвращается Страхователю, страховщик вправе удержать расходы на ведение дела.
 - 9.2.3. В случае расторжения договора Страховщик не возмещит страховые премии за оставшийся период страхования, если выплачены или подлежат уплате страховые возмещения.

10. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ

- 10.1. Настоящий договор заключен в двух экземплярах, по одному для каждой из сторон.
- 10.2. Следующие приложения к настоящему договору являются его неотъемлемой частью:
 - 10.2.1. Общие условия страхования от несчастного случая;
 - 10.2.2. Специальные условия коллективного страхования от несчастного случая (в случае необходимости);
 - 10.2.3. Заявление заявителя;
 - 10.2.4. Список Застрахованных (в случае необходимости, Приложение № 1).
- 10.3. Все претензии и споры возникшие между Страховщиком и Страхователем при исполнении настоящего договора и не разрешенные путем переговоров, будут урегулированы в судебной Инстанции Республики Молдова.
- 10.4. Подписью настоящего Договора подтверждается получение от Страховщика одного экземпляра договора со всеми приложениями, указанными в п.10.2 настоящего договора, а также информирование их об их содержании и согласие с их содержанием.

11. ЮРИДИЧЕСКИЕ АДРЕСА И РЕКВИЗИТЫ СТОРОН

Страховщик
 IM "GRAWE CARAT Asigurări" S.A.
 MD-2012, Chişinău, str. Alexandru cel Bun 51
 c/IF 1004601000125 / TVA 060 / OS, IBAN - MD04122400011331379MDL
 VICBMD2X469, BC Moldovabank S.A. fil. 26 Chişinău
 Tel: (022) 22-52-56 / (022) 22-55-96 / Fax: (022) 21-35-83

Подпись



Страхователь
 Fichir
 Адрес:
 S. P. Bugsoara 31

Подпись