

Anexa 1 la "Condițiile de asigurare de pierderi financiare"

Clauză adițională
Acoperire suplimentară pentru pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit

1. Preambul

- 1.1. Prezenta Clauză adițională este valabilă numai împreună cu Condițiile de asigurare de pierderi financiare.
- 1.2. Toate prevederile Condițiilor de asigurare de pierderi financiare, sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezenta Clauză adițională.
- 1.3. Prin considerarea cumulată a documentelor menționate la pct. 1.1 și în concordanță cu prevederile pct. 1.2, se convine că:
- (i) în situația în care există, în documentele menționate, capitole cu același titlu / conținut, prevederile acestora se cumulează;
- (ii) în situația în care, în urma cumulării prevederilor documentelor menționate, apar contradicții, se consideră valabile numai prevederile din prezenta.

2. Definiții

În cuprinsul prezentei Clauze adiționale se adoptă următoarele definiții:

- 2.1. **Accident:** eveniment brusc, extern organismului, neprevăzut și neintenționat care survine în perioada de asigurare, independent de voință Asiguratului, care determină leziuni fizice ce conduc la Dizabilitatea severă din accident sau Incapacitatea temporară de muncă.
- 2.2. **Asigurător:** Compania de Asigurări „DONARIS Vienna Insurance Group” SA, care în schimbul primei de asigurare încasate, preia riscul asigurat și se obligă să plătească despăgubirea de asigurare cuvenită în conformitate cu prezentele Condiții de asigurare.
- 2.3. **Asigurat:** persoana fizică care corespunde condițiilor de eligibilitate prevăzute în prezenta la pct. 3.1.
- 2.4. **Acoperirea prin asigurare:** obligația Asiguratorului de a prelua răspunderea privind riscul asigurat și de a plăti despăgubirea de asigurare conform Contractului de asigurare și în conformitate cu prevederile condițiilor de asigurare, la data producerii riscului asigurat, sub rezerva plății primei de asigurare de către Asigurat.
- 2.5. **Banca:** banca care a încheiat un contract de colaborare cu Asiguratorul, în temeiul căruia are obligația de a vira către Asigurător primele de asigurare colectate de la Asigurați pentru riscurile prevăzute în Polița de asigurare.
- 2.6. **Beneficiarul asigurării:** banca.
- 2.7. **Boală:** reprezintă orice modificare organică sau funcțională a echilibrului normal al organismului Asiguratului, diagnosticată de medic conform criteriilor clinice, paraclinice sau de laborator specifice.
- 2.8. **Contract de asigurare:** actul juridic încheiat între Asigurat și Asigurător prin care acesta din urmă se obligă să preia riscurile asigurate în schimbul plății primelor de asigurare de către Asigurat. Contractul de asigurare este format din Condițiile de asigurare, Cererea de asigurare, Polița de asigurare.
- 2.9. **Contract de credit:** actul juridic care reglementează relația contractuală de creditare dintre Asigurat (Debitor) și Banca (Creditor), în baza căruia a fost acordat un credit bancar.

- 2.10. **Caz asigurat:** un eveniment viitor, imprevizibil și fortuit care implică responsabilitatea Asigurătorului de a plăti despăgubirea de asigurare conform prezentelor Condiții de asigurare.
- 2.11. **Credit acordat:** suma de bani acordată de Banca, care este prevăzută în Contractul de credit.
- 2.12. **Data producerii cazului asigurat:**
- a) In cazul Decesului: data menționată în Certificatul de deces;
 - b) In caz de Dizabilitate severă: data indicată în Certificatul de încadrare în grad de dizabilitate eliberat de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă;
 - c) In cazul Incapacității temporare de muncă: data de început a perioadei de incapacitate de muncă înscrisă în Certificatul de concediu medical emis inițial care atestă această stare;
- 2.13. In cazul Pierderii locului de muncă: data indicată în actul emis de angajator privind încetarea relațiilor de muncă.
- 2.14. **Despăgubirea de asigurare:** Obligația de plată a Asigurătorului către Beneficiarul indicat în polița de asigurare, ca urmare a constatării cazului asigurat.
- 2.15. **Perioada de așteptare** se aplică exclusiv Incapacității temporare de muncă și Pierderii locului de muncă și este calculată astfel:
- primele 15 zile calendaristice consecutive calculate de la data producerii Incapacității temporare de muncă, pe durata căreia riscul asigurat trebuie să se producă neîntrerupt;
 - primele 30 de zile calendaristice consecutive calculate de la data producerii Pierderii locului de muncă, pe durata căreia riscul asigurat trebuie să se producă neîntrerupt.
- 2.16. **Perioada de excludere** se aplică exclusiv pentru Pierderea locului de muncă și constituie perioada de 30 de zile calendaristice consecutive de la data începerii termenului contractului de asigurare, pe durata căreia nu este acoperită Pierderea locului de muncă al Asiguratului.
- 2.17. **Poliță de asigurare:** înscris emis de către Asigurător pentru o perioadă de maxim 12 luni, care indică cel puțin: suma asigurată, perioada de asigurare, prima de asigurare, tranșele primei de asigurare și scadența acestora; numărul contractului de credit, riscurile asigurate. La expirarea termenului de 12 luni, în cazul când termenul Contractului de credit este mai mare, Asigurătorul va emite o nouă Poliță pe același termen. În cazul în care termenul rămas este mai mic de 12 luni, Polița de asigurare poate fi emisă pe un termen mai mic de 12 luni. Polița va intra în vigoare din momentul acordării Creditului, chiar dacă plata va fi efectuată la prima plată lunară Creditului. În cazul apariției cazului asigurat până la achitarea poliței despăgubirea se achită, fiind reținută suma primei de asigurare.
- 2.18. **Prima de asigurare:** suma prevăzută în Polița de asigurare și plătită de către Asigurat, în schimbul acoperirii de către Asigurător a riscului asigurat indicat în polița de asigurare.
- 2.19. **Plata lunară a creditului:** reprezintă suma lunară aferentă rambursării creditului care va include: creditul și dobânda stabilite în graficul plăților. Plata lunară nu include plățile scadente neachitate de către Asigurat până la producerea evenimentului asigurat, penalități și orice alte costuri aferente creditului.
- 2.20. **Suma asigurată:** limita maximă a răspunderii asigurătorului care este echivalentă cu valoarea creditului la data de intrare în asigurare.

3. Condiții de eligibilitate

- 3.1. Poate deveni Asigurat, persoana fizică care îndeplinește concomitent următoarele condiții de eligibilitate la data emiterii Poliței de asigurare:
- a) a încheiat un Contract de credit cu Banca;
 - b) are vârsta de minimum 18 ani și nu depășește vârsta de 75 ani împliniți;
 - c) nu îi este atribuit un grad de dizabilitate la data încheierii Contractului de asigurare;
 - d) la momentul emiterii Poliței de asigurare are statut de angajat în baza unui contract individual de muncă, cu o vechime de cel puțin 3 luni cu angajatorul curent;
 - e) nu face obiectul niciunei proceduri de concediere (individuală / colectivă), și/sau nu desfășoară activitate sezonieră pasibilă șomajului tehnic;
 - f) contribuie la sistemul de asigurări sociale de stat din Republica Moldova;

- g) este de acord cu cesionarea despăgubirii de asigurare în favoarea Băncii prin desemnarea acesteia ca Beneficiar al asigurării.

4. Teritorialitatea

- 4.1. Pentru riscurile de Deces, Dizabilitate severă și Incapacitatea temporară de muncă protecția de asigurare este valabilă oriunde în lume, cu excepția zonelor cu conflict militar și țărilor declarate oficial în stare de război. Pentru riscul Pierderea locului de muncă protecția de asigurare este valabilă doar pe teritoriul Republicii Moldova.

5. Termenul, încetarea asigurării și rezoluțiunea acesteia

- 5.1. Termenul contractului de asigurare este echivalent termenului contractului de credit. Acoperirea de asigurare se menține pe întreaga durată a creditului, până la data ultimei Plăți lunare, conform graficului de rambursare, sub rezerva achitării primei de asigurare și a îndeplinirii celorlalte condiții prevăzute în prezentele Condiții de asigurare.
- 5.2. Polița de asigurare se emite de Asigurător pentru un termen de maxim 12 luni și la expirarea celor 12 luni se emite automat pentru următoarele 12 luni, cu excepția cazului în care Asiguratul declară în scris Asigurătorului cu cel puțin 30 zile până la expirarea perioadei de asigurare că nu are intenția să prelungească asigurarea.
- 5.3. Asigurarea este accesorie Contractului de credit și:
- 5.3.1. intră în vigoare la data începerii perioadei de asigurare indicată în polița de asigurare;
- 5.3.2. încetează de drept:
- a) la data Decesului Asiguratului, sub condiția plății despăgubirii de asigurare;
 - b) în momentul expirării perioadei de asigurare;
 - c) la data Dizabilității severe a Asiguratului, sub condiția plății despăgubirii de asigurare;
 - d) la data la care Asiguratul împlinește vârsta de 76 de ani;
 - e) la data rambursării integrale a creditului/data scadentă a ultimei rate de credit sau, anterior acestei date, în cazul rambursării anticipate sau în cazul cesionării creditului către un alt beneficiar;
- 5.4. Asiguratul poate să revoce asigurarea în termen de cel mult 14 de zile calendaristice de la data emiterii primei Polițe de asigurare. În acest caz, Asigurătorul va returna Asiguratului prima de asigurare încasată în temeiul respectivei Polițe.
- 5.5. În cazul revocării formulate de Asigurat, ulterior celor 14 zile calendaristice, contractul de asigurare încetează.
- 5.6. Contractul de asigurare poate fi rezoluționat de către Asigurat în baza unei cereri scrise/electronice depuse cu cel puțin 14 zile calendaristice înainte de data efectivă a rezoluțiunii.
- 5.7. Asigurătorul poate rezoluționa contractul de asigurare dacă Asiguratul nu a achitat tranșa primei de asigurare stabilită conform Poliței de asigurare. În acest caz, Asigurătorul este obligat să expedieze o notificare scrisă Asiguratului cu indicarea sumei exacte a primei datorate, și să acorde un termen suplimentar de 14 zile calendaristice de la data expedierii, cu informarea despre posibilitatea rezoluțiunii contractului de asigurare dacă Asiguratul nu face plata integrală a tranșei primei de asigurare restante.
- 5.8. Dacă Asiguratul nu plătește prima în termenul suplimentar de 14 zile, perioada de asigurare se suspendă din ziua următoare expirării acestui termen (din a 15-a zi). Asigurătorul nu va acoperi niciun eveniment asigurat care are loc după această perioadă (din a 15-a zi).
- 5.9. Perioada de asigurare va fi reluată din ziua în care Asiguratul plătește rata restantă, dar numai pentru cazurile asigurate apărute în viitor după achitarea primei de asigurare. Dacă rata restantă nu este achitată în termen de 2 luni de la expirarea celor 14 zile suplimentare, contractul de asigurare va fi rezoluționat de drept fără notificări suplimentare.

6. Plata primelor de asigurare

- 6.1. Prima de asigurare se calculează prin aplicarea tarifului lunar la suma asigurată.
- 6.2. Prima de asigurare se achită în rate egale lunare, nu mai târziu de data menționată în Polița de asigurare și care corespunde datei plății lunare pe contractul de credit bancar.
- 6.3. În scopul asigurării executării depline și la timp de către Asigurat a obligațiilor asumate conform prezentelor Condiții, Asiguratul împuternicește Banca (Beneficiarul), în mod expres și irevocabil, cu

dreptul de a efectua debitarea (rețineri în/din) Conturilor bancare ale Asiguratului/Debitorului, deschise sau care vor fi deschise la Bancă, fără ca aceasta să constituie obligația a Băncii.

- 6.4. Dreptul de a debita conturile bancare în conformitate cu prezentele Condiții va apărea de fiecare dată când va apărea obligația de plată referitor la Prima de asigurare a Asiguratului și devine scadentă și plătitibilă conform prevederilor contractului de asigurare.
- 6.5. Debitarea se va efectua de pe oricare din conturile bancare deținute de Asigurat în limita mărimii obligațiilor devenite scadente și plătitibile.
- 6.6. Asiguratul împuternicește Banca, în mod expres și irevocabil, cu dreptul de a debita automat, prin documente de plată proprii, conturile bancare cu sumele, care reprezintă plata primelor de asigurare.
- 6.7. Dacă în vederea efectuării unor achitări în legătură cu contractul de asigurare este necesară cumpărarea/vânzarea de valută străină, Asiguratul împuternicește în mod expres și irevocabil Banca să efectueze acest schimb conform cursurilor de schimb oficiale publicate de Banca Națională a Moldovei, afișate în ziua efectuării tranzacției pentru acest tip de tranzacții, pe cheltuiala Asiguratului.
- 6.8. În dependență de evoluția pieței, la reînnoirea Poliței de asigurare, Asigurătorul are dreptul să solicite modificarea primei de asigurare, cu condiția notificării Asiguratului în scris sau în formă electronică, cu 30 zile până la reînnoirea Poliței. În caz de dezacord, Asiguratul are dreptul la rezoluțiunea asigurării, cu respectarea termenului de preaviz de 14 zile până la reînnoirea poliței de asigurare.

7. Riscurile asigurate

- 7.1. În baza prezentelor Condiții sunt asigurate următoarele riscuri:
 - 7.1.1. Deces: oprirea definitivă a tuturor funcțiilor vitale ale unui organism;
 - 7.1.2. Dizabilitate severă: deficiențe funcționale severe provocate de afecțiuni, defecte, traume care conduc la limitări de activitate și restricții de participare, calificată ca atare de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă prin emiterea unui Certificat.
 - 7.1.3. Incapacitate temporară de muncă: incapacitate temporară de muncă mai mare de 15 zile calendaristice, a Asiguratului constatată conform legislației în vigoare, care îl împiedică să efectueze o activitate, profesională/ lucrativă aducătoare de venituri;
 - 7.1.4. Pierderea locului de muncă: încetarea contractului individual de muncă al Asiguratului, exceptând situațiile prevăzute la pct. 8.1.4. din prezentele Condiții.

8. Excluderi

- 8.1. Asigurătorul nu datorează despăgubiri de asigurare pentru evenimentele produse în legătură directă sau indirectă cu situațiile de mai jos sau cu consecințele acestora, după caz.
 - 8.1.1. Excluderi generale în caz de deces:

Evenimentele produse ca urmare a:

 - a) războiului, invaziei, (indiferent dacă se declară război sau nu), războiului civil, , , tulburării civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalează cu acestea, puterii militare sau uzurpate, legii marțiale sau stării de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu precum și participării Asiguratului la orice acțiune în numele sau în legătură cu orice organizație cu activități îndreptate spre răsturnarea prin forță a Guvernului, de jure sau de facto;
 - b) riscurilor nucleare (radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeuri nucleare sau expunerea la substanțe toxice/radioactive/lămpi ionizante) precum și manipularea/expunerea la arme biologice/chimice/substanțe explozibile;
 - c) sinuciderii, automutilării, accidentării sau îmbolnăvirii intenționate;
 - d) comiterii cu intenție de către Asigurat a unor fapte incriminate de dispozițiile Codului Penal;
 - e) consumului de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asiguratului mai ridicat de 0,5 g/l de alcool în sânge, inclusiv afecțiuni produse ca urmare a alcoolismului cronic precum și a utilizării de către Asigurat a unor medicamente, substanțe cu efect psihoactiv sau narcotic, consumului de droguri sau medicinei experimentale, medicinei alternative, oricăror tratamente/investigații care nu au fost prescrise/recomandate de către o autoritate medicală recunoscută oficial;

- f) bolilor infecțioase/parazitozelor endemice/epidemiilor /pandemiilor contractate în Republica Moldova sau în perioada în care Asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei țări recunoscute oficial drept zonă cu potențial mare de contaminare;
- g) participarea la acțiuni aviatice cu excepția calității de pasager plătit într-un elicopter sau avion cu aripi fixe care transporta în mod autorizat calatori prin zboruri de linie sau charter;
- h) practicarea sau participarea la antrenamente pentru sporturi periculoase sau extreme precum: planorism, zbor cu balonul/ parapanta, parașutism, speologie, alpinism, vânătoare, scufundări;
- i) actelor de terorism: Asigurătorul nu despăgubește pierderile, daunele, costurile de orice natură, oricare ar fi aceasta, cauzate în mod direct de participarea activă a Asiguratului la orice act de terorism, indiferent de orice altă cauză sau orice alt eveniment care contribuie la pierderi, simultan sau în orice altă succesiune. Un act de terorism înseamnă un act care include dar nu se limitează la utilizarea forței sau a violenței și/sau amenințarea cu acestea, de către o persoană sau un grup (grupuri) de persoane, indiferent dacă acționează în nume propriu sau în numele sau în legătură cu orice organizație (organizații) sau guvern(e), act comis în scopuri politice, religioase, ideologice sau asemănătoare, inclusiv intenția de a influența vreun guvern și/sau de a înfricoșa publicul sau orice parte a acestuia. Se exclud totodată și pierderile, daunele, costurile sau cheltuielile de orice natură, oricare ar fi aceasta, cauzate în mod direct de către, care decurg din sau sunt în legătură cu vreo acțiune întreprinsă pentru a controla, a preveni, a suprima orice act de terorism, sau care sunt legate în vreun fel de acesta. Dacă Asigurătorul pretinde că, din cauza acestei excluderi, orice pierdere, daună, cost sau cheltuială nu este acoperită conform prezentelor Condiții, sarcina dovedirii contrariului va fi în sarcina Asiguratului.

8.1.2. Excluderi specifice pentru asigurarea în caz de Dizabilitate severă (în completarea celor de la pct. 8.1.1.):

- a) intervenții chirurgicale opționale, chirurgia cosmetică/ estetică opțională, elective, donarea de organe;
- b) tratarea dependenței, dezintoxicării și a tulburărilor de somn;
- c) afecțiuni neuro-psihiice și consecințele acestora;
- d) orice procedură medicală efectuată de un practician neautorizat;
- e) sterilizarea, inseminarea artificială, investigarea/ diagnosticarea și tratamentul infertilității.
- f) dizabilitatea severă provenită de la un grad inferior de dizabilitate care a fost atribuit înaintea încheierii Contractului de asigurare.

8.1.3. Excluderi specifice pentru asigurarea în caz de Incapacitate temporară de muncă (în completarea celor de la pct. 8.1.1.):

- a) intervenții chirurgicale opționale, chirurgia cosmetică/ estetică opțională, elective, donarea de organe;
- b) tratarea dependenței, dezintoxicării și a tulburărilor de somn;
- c) afecțiuni neuro-psihiice și consecințele acestora;
- d) orice procedură medicală efectuată de un practician neautorizat;
- e) sterilizarea, inseminarea artificială, investigarea/ diagnosticarea și tratamentul infertilității.

8.1.4. Excluderi specifice pentru asigurarea în caz de Pierdere a locului de muncă:

- a) pierderea locului de muncă survenită sau notificată Asiguratului de către angajator înaintea datei începerii perioadei de asigurare;
- b) pierderea locului de muncă survenită ca urmare a aplicării sancțiuni disciplinare de concediere ca rezultat al săvârșirii de către Asigurat a faptelor prevăzute la art. 86 alin. (1) lit. g)-r) Codul Muncii;
- c) concedierii pe motivul rezultatului nesatisfăcător al perioadei de probă;
- d) încetarea de drept a contractului de muncă încheiat pe o perioadă determinată (inclusiv lucrări sezoniere);
- e) dacă Asiguratul activează în continuare în baza altor contracte individuale de muncă.

8.2. Excluderea referitoare la sancțiuni:

Asigurătorul va fi scutit de răspundere (exonerat) să ofere acoperirea de asigurare sau să efectueze plăți sau furnizeze vreun serviciu sau beneficiu unei părți asigurate sau unei alte părți, în măsura în

care o astfel de acoperire, plată, serviciu, beneficii și / sau dacă orice afacere sau activitate a Asiguratului ar încălca oricare din sancțiunile aplicabile comerciale sau embargouri financiare sau sancțiuni economice, legi sau reglementari, care sunt direct aplicabile Asigurătorului. Sancțiunile aplicabile sunt precum urmează: (i) legile sau reglementările Republicii Moldova; (ii) sancțiuni ale Uniunii Europene (UE); (iii) sancțiuni ale Regatului Unit al Marii Britanii; (iv) sancțiuni ale Organizației Națiunilor Unite (ONU); (v) sancțiuni ale Statelor Unite ale Americii (SUA) și / sau (vi) orice alte sancțiuni aplicabile Asiguratorului.

9. Notificarea daunei

- 9.1. Moștenitorii legali ai Asiguratului, în cazul riscului de deces, sau Asiguratul/ Reprezentatul legal, în cazul riscului de dizabilitate severă, are obligația să notifice Asigurătorul sau Banca despre apariția riscului asigurat. Notificarea se face în termen de maximum 45 de zile calendaristice de la producerea riscului asigurat prin completarea formularului de notificare și transmiterea acestuia împreună cu documentele obligatorii și specifice fiecărui eveniment asigurat în parte, avute la dispoziție la momentul notificării.
- 9.2. Toate notificările prezentate între Părți, vor fi perfectate în limba română, în scris sau electronic, livrate sau expediate Părții corespunzătoare la adresa acesteia sau prin mijloace de comunicare la distanță potrivit datelor de contact indicate în contractul de asigurare sau la altă adresă, pe care Părțile o indică preventiv în formă scrisă
- 9.3. Notificările și corespondența, inclusiv SMS prin telefon sau poștă electronică, transmisă Asiguratului, sunt considerate ca fiind ajunse la destinatar, dacă acestea au fost expediate la ultima adresa/telefon/e-mail comunicată în formă scrisă sau la adresa comunicată Băncii la actualizarea datelor de identificare în condițiile legislației de către Asigurat.

10. Despăgubirea de asigurare

- 10.1. În cazul în care Asiguratul îndeplinește condițiile de acordare a despăgubirii de asigurare conform prezentelor Condiții și după ce Asigurătorul primește documentele obligatorii și specifice fiecărui eveniment asigurat în parte, Asiguratorul are obligația de a plăti despăgubirile de asigurare Beneficiarului, în termen de maximum 14 zile calendaristice de la primirea ultimului document solicitat de Asigurător pentru definitivarea dosarului de daună.
- 10.2. Despăgubirea de asigurare în caz de Deces
 - a) valoarea despăgubirii de asigurare este egală cu Soldul creditului (*suma rămasă de rambursat din suma creditului acordat*) la data scadență imediat următoare datei decesului;
 - b) în cazul în care este anunțată dispariția Asiguratului, Asigurătorul va plăti despăgubirea de asigurare numai în baza unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile prin care se declară persoana decedată rămasă definitivă.
- 10.3. Despăgubirea de asigurare în caz de Dizabilitate severă
 - a) valoarea despăgubirii de asigurare este egală cu Soldul creditului (*suma rămasă de rambursat din suma creditului acordat*) înregistrat la data scadență imediat următoare producerii evenimentului asigurat.
- 10.4. Despăgubirea de asigurare în caz de Incapacitate temporară de muncă
 - a) Dreptul la despăgubirea de asigurare pentru Incapacitatea temporară de muncă a Asiguratului apare dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere o perioadă egală sau mai mare decât Perioada de așteptare.

Despăgubirea de asigurare se achita după cum urmează:

 - 1) Una Plată lunară – dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere de la 16 până la 30 zile calendaristice inclusiv;
 - 2) Două Plăți lunare – dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere de la 31 până la 60 zile calendaristice inclusiv;
 - 3) Trei Plăți lunare - dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere mai mult de 60 de zile calendaristice.
 - b) Despăgubirea de asigurare pentru Incapacitate temporară de munca nu poate depăși:
 - valoarea a 3 (trei) Plăți lunare pentru un caz asigurat; și
 - valoarea a 9 (nouă) Plăți lunare pe întreaga perioadă a termenului contractului de asigurare.

- c) Asigurarea nu încetează odată cu plata despăgubirii de asigurare pentru Incapacitate temporară de munca.

10.5. Despăgubirea de asigurare în caz de Pierdere a locului de muncă

- a) Pierderea locului de munca se considera caz asigurat daca se întrunesc cumulativ următoarele doua condiții:
- 1) Pierderea locului de munca intervine după primele 30 de zile calendaristice de la data începerii perioadei de asigurare (*Perioada de excludere*);
 - 2) Pierderea locului de munca durează fără întrerupere o perioadă egală sau mai mare decât Perioada de așteptare.
- b) Despăgubirea de asigurare pentru Pierderea locului de munca se achita după cum urmează:
- 1) Una Plata lunară – dacă evenimentul durează fără întrerupere de la 31 pana la 60 zile calendaristice inclusiv;
 - 2) Doua Plăți lunare - dacă evenimentul durează fără întrerupere de la 61 pana la 90 zile calendaristice inclusiv;
 - 3) Trei Plăți lunare - dacă evenimentul durează fără întrerupere mai mult de 90 zile calendaristice.
- c) Despăgubirea de asigurare pentru Pierderea locului de munca nu poate depăși:
- valoarea a 3 (trei) Plăți lunare pentru un caz asigurat, si
 - valoarea a 9 (nouă) Plăți lunare pe întreaga perioada a termenului contractului de asigurare.
- d) Asiguratul va fi îndreptățit la o nouă despăgubire pentru Pierderea locului de muncă doar după expirarea a 6 luni de la data plății ultimii despăgubirii de asigurare pentru riscul respectiv.
- e) Plata despăgubirii de asigurare pentru Pierderea locului de muncă nu determina încetarea asigurării.
- 10.6. Asiguratul este obligat sa informeze Asigurătorul cu privire la încheierea perioadei Incapacității temporare de munca sau a încetării Pierderii locului de munca, prin prezentarea documentelor în conformitate cu legislația aplicabilă în domeniu.
- 10.7. In cazul încetării Incapacității temporare de munca Asiguratul va transmite o notificare scrisa către Asigurator în termen de 7 zile de la data încetării concediului medical, referitoare la data recuperării capacitații de munca si revenirii la locul de munca.
- 10.8. In cazul încetării Pierderii locului de munca Asiguratul va transmite o notificare scrisă către Asigurator in termen de 7 zile de la data primirii actului care sa confirme data începerii a unui nou raport de muncă.
- 10.9. In cazul în care Asiguratorul nu primește în decurs de maxim 30 zile confirmarea din partea Asiguratului cu privire la încetarea/continuarea unuia din evenimentele asigurate menționate, acesta are dreptul să închidă dosarul de daună și de a notifica Asiguratul despre acest lucru. În caz de prezentare ulterioară a actelor respective, Asiguratorul va redeschide dosarul de daune și va lua o decizie în acest sens.
- 10.10. In cazul în care, după efectuarea plății despăgubirii de asigurare, se demonstrează că Beneficiarul / Asiguratul nu au fost îndreptățit la despăgubire, atunci Beneficiarul / Asiguratul se obligă să restituie despăgubirea sau partea din despăgubire pentru care nu a fost demonstrat dreptul de a beneficia.
- 10.11. Asiguratorul are dreptul, să obțină informații cu privire la starea de sănătate si istoricul medical al Asiguratului de la medicii de familie, instituțiile publice abilitate în a transmite documente și/sau informații cu privire la cauzele și circumstanțele producerii riscurilor asigurate, în vederea stabilirii și achitării de către Asigurator a despăgubirilor de asigurare.
- 10.12. Asiguratorul este în drept sa obțină informații si sa analizeze faptele importante referitoare la survenirea riscului de Pierdere a locului de munca a Asiguratului. Asiguratul își da consimțământul cu privire la dreptul Asiguratorului de a analiza faptele importante referitoare la pierderea locului de munca.

11. Soluționarea cazului asigurat

11.1. În situația în care survine un risc asigurat, moștenitorii legali/ Asiguratul/ reprezentantul legal este/sunt obligat/i să furnizeze Asiguratorului documentele și informațiile prezentate mai jos pe care le dețin/e referitoare la riscul asigurat survenit:

11.1.1. In cazul Decesului asiguratului:

- a) formularul "Notificarea evenimentului asigurat", completat și semnat de persoana care notifica evenimentul;
- b) copia certificatului de deces și actul constatator legat de deces.;
- c) raportul de analiza toxicologica/expertiza medico-legală a Asiguratului în cazul în care aceasta a fost impusă prin lege.

11.1.2. In cazul Dizabilității severe:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat sau reprezentantul acestuia;
- b) copia certificatului de încadrare în grad de dizabilitate eliberat de Consiliul National pentru Determinarea Dizabilității și actul constatator legat de această decizie.
- c) raportul de analiza toxicologica/expertiza medico-legală a Asiguratului în cazul în care acesta a fost impus prin lege.

11.1.3. In cazul Incapacității temporare de muncă:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat;
- b) o copie a certificatului medical ce atestă incapacitatea temporară de muncă și actul constatator legat de această decizie;
- c) în cazul unui accident rutier/de muncă copia actului constatator; raport de analiza toxicologica/expertiza medico-legală a Asiguratului în cazul în care acesta a fost impus prin lege.

11.1.4. In cazul Pierderii locului de muncă:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat;
- b) actul care atestă încetarea raporturilor de muncă cu angajatorul;

12. Modificarea condițiilor de asigurare

12.1. În cazul apariției unor modificări legislative și/ sau a sistemului de impozitare, care afectează Asiguratul și/ sau Asiguratul, Asiguratul va notifica în scris Asiguratul cu cel puțin 30 de zile înainte de data de la care se dorește modificarea condițiilor de asigurare. Dacă părțile convin să modifice condițiile de asigurare, modificarea va intra în vigoare la data convenită, dar nu mai devreme de ora 0:00 din ziua următoare semnării actului adițional cu privire la o astfel de modificare.

12.2. Eventualele modificări ale datelor de identificare ale Asiguratului, respectiv denumirea, forma juridică, adresa sediului sau datele sale de contact vor fi aduse la cunoștință Asiguratului prin notificare scrisă. Este posibilă derogarea de la prevederile prezentului articol dacă scopul și natura asigurării impun astfel și dacă derogarea nu este în dezavantajul Asiguratului.

12.3. Eventualele modificări ale datelor de identificare ale Asiguratului și a modificării condițiilor din Contractul de credit duc la modificarea datelor din Contractul de asigurare.

12.4. În cazul achitărilor anticipate polița de asigurare se reemite în condițiile noului termen a Contractului de credit.

12.5. În cazul restructurării creditului asigurarea expira la ultimul termen conform ultimului grafic de plată până la semnarea unui acord adițional referitor la restructurarea creditului.

Anexe:

A) Tarife de asigurare

B) Cerere de asigurare (model clienți MAIB);

C) Poliță de asigurare (model clienți MAIB);

D) Contract de asigurare de pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit (model clienți MAIB).

Anexa A

la „Clauză adițională Acoperire suplimentară pentru pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit”

TARIFE DE ASIGURARE
la asigurarea de pierderi financiare
Clauza adițională „Acoperire suplimentară pentru riscul de neexecutare a
contractelor de credit”

Denumirea Riscului asigurat	Tarif LUNAR, % din suma asigurată
Deces din orice cauză	0.05
Dizabilitate severa	0.006
Incapacitate temporara de munca	0.114
Pierderea locului de munca	0.06

Nota: În cazul contractelor de colaborare cu intermediarii strategici precum și în cazul clienților corporativi, pot fi aplicate reduceri de tarife în limita cheltuielilor de achiziție (inclusiv comisionul de asigurare) aprobate prin prisma structurii primelor de asigurare. Aplicarea reducerilor se va face în baza competențelor conform documentelor interne ale Asigurătorului.

CERERE DE ASIGURARE*de pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit***SOLICITANT**

Nume, Prenume:

Data nașterii: IDNP:

Adresa:

Telefon: E-mail:

Nr. contract de credit:

Plata lunară de credit:

Durata contractului de credit:

Solicit încheierea unui contract de asigurare de pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit în baza Contractului de credit Nr: din după cum urmează:

Riscurile asigurate:

☒ **Pachet “Extra” Incapacitate temporară de muncă****Pierderea locului de muncă****Deces****Dizabilitate severă**☐ Pachet “Basic” Incapacitate temporară de muncă
Dizabilitate severă

Suma asigurată: lei

Perioada de asigurare: de la: până la

BENEFICIARUL

Nume: B.C. MAIB S.A.

IDNO: 1002600003778

Adresa: mun. Chișinău, str. 31 August 1989, 127

E-mail: info@maib.md / Tel: 1313; 0 (22) 450 603

Îmi exprim consimțământul privind prelucrarea de către C.A. „DONARIS Vienna Insurance Group” S.A. a datelor mele cu caracter personal.

Data:

Semnătura solicitantului:

Anexa C

la „Clauză adițională Acoperire suplimentară pentru pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit”

POLIȚA

de asigurare de pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit
eliberată în baza Contractului asigurare nr:..... din

A. ASIGURATORUL

Denumire: DONARIS Vienna Insurance Group SA
Adresa: mun. Chișinău, bd. Moscova 15/7
IDNP: 1002600020908
E-mail: office@donaris.md
Telefon: (+373 22) 265 700

B. ASIGURATUL

Nume:
Adresa:
IDNP:
E-mail:
Telefon:

D. DETALII ASIGURARE

Riscurile asigurate:

- ☒ **Pachet "Extra"**
- Incapacitate temporară de muncă
 - Pierderea locului de muncă
 - Deces
 - Dizabilitate severă
- ☐ Pachet "Basic"
- Incapacitate temporară de muncă
 - Dizabilitate severă

C. BENEFICIAR / Agent Bancassurance

Denumire: B.C. MAIB S.A.
IDNO: 1002600003778
Adresa: mun. Chișinău, str. 31 August 1989, 127
e-mail: info@maib.md
Telefon: 1313; (+373 22) 450 603

Teritoriul de acoperire:

- ✓ Toata lumea – pentru riscurile de Incapacitate temporara de munca; Dizabilitate severa si Deces (cu exceptia zonelor cu conflict militar)
- ✓ Republica Moldova – pentru Pierderea locului de muncă.

Nr. contract de credit:

Plata lunară de credit:

Suma Asigurată:	 lei
Prima totală per poliță:	 lei
Scadența de plată:	până la data de a fiecărei luni
Rata lunară a primei de asigurare:	 lei
Locul plății primei de asigurare:	maibank
Perioada de asigurare:	de la, până la

la expirarea acestei perioade polița va fi reînnoită automat pentru următoarea perioadă conform contractului)

Prima de asigurare totală pentru întreaga durată a contractului de asigurare (60 luni):

..... lei

Durata contractului de asigurare:

durata contractului de credit

Data emiterii:

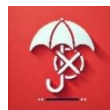
Semnătura asiguratorului:

ATENȚIE: Aici găsiți doar informațiile cele mai importante despre asigurarea ta. Informațiile complete precontractuale și contractuale se găsesc în contractul de asigurare, polița de asigurare și în condițiile de asigurare.



Ce este asigurat?

- ✓ În cazul în care nu poți lucra timp de peste 15 zile din cauza unei îmbolnăviri sau accidentări, asigurarea acoperă până la 3 rate ale creditului, dar nu mai mult de 9 rate în total pe durata creditului.
- ✓ În caz de dizabilitate severă (invaliditate de gradul I) sau deces, asigurarea acoperă suma restantă a creditului.
- ✓ Dacă îți pierzi locul de muncă, după 30 de zile, asigurarea plătește până la 3 rate de credit, dar nu mai mult de 9 rate în total pe durata creditului.



Ce nu este asigurat?

Asigurarea nu acoperă decesul sau invaliditatea cauzate de:

- ✗ Război, revoluție, radiații nucleare, arme biologice sau chimice, acte de terorism.
- ✗ Sinucidere, auto-vătămare sau îmbolnăvire intenționată.
- ✗ Activități penale comise de asigurat.
- ✗ Boli infecțioase, pandemii/epidemii.
- ✗ Practicarea sporturilor periculoase, precum parașutism sau scufundări, inclusiv sporturi aviatice.

✓ Ce tip de asigurare este aceasta?

Aceasta este o asigurare de protecție financiară care acoperă plata creditului în cazuri neprevăzute, cum ar fi îmbolnăvirea gravă, accidentarea, pierderea locului de muncă sau decesul.



Există restricții de acoperire?

- ! Asigurarea nu acoperă pierderea locului de muncă dacă aceasta a avut loc înainte de începerea asigurării precum și în primele 30 de zile de la începutul asigurării.
- ! Asigurarea pentru pierderea locului de muncă nu se aplică în perioadele de probă sau pentru contractele pe termen determinat.



Unde este valabilă asigurarea?

Asigurarea este valabilă pe tot globul pentru situații precum decesul sau îmbolnăvirea gravă. Totuși, pentru pierderea locului de muncă, acoperirea se aplică doar în Republica Moldova.



Când începe și se termină acoperirea?

Asigurarea începe în ziua în care primești creditul și continuă până la rambursarea completă a acestuia. Poți renunța la asigurare anunțând compania de asigurări cu 14 zile înainte de data dorită, cu 30 zile înainte – dacă nu mai dorești emiterea automată a poliței. Contractul încetează dacă nu mai plătești prima de asigurare sau dacă achiziționezi anticipat creditul.



Ce obligații am?

- Trebuie să plătești primele de asigurare la timp, acestea fiind incluse în rata lunară a creditului.
- Dacă îți pierzi locul de muncă la mai mult de 30 de zile după încheierea contractului de asigurare, pentru o perioadă mai lungă de 30 de zile, sau dacă te îmbolnăvești pentru mai mult de 15 zile, trebuie să informezi imediat asigurătorul.



Când și cum plătesc?

Plătești primele lunare odată cu rata lunară a creditului. Suma se retrage automat din contul tău bancar.

Anexa D

la „Clauză adițională Acoperire suplimentară pentru pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit”

CONTRACT

de asigurare de pierderi financiare în cadrul relațiilor de credit

1. Părțile contractante

CA „Donaris Vienna Insurance Group” SA, IDNO 1002600020908, cu sediul în mun. Chișinău, bd. Moscova nr. 15/7, denumit în continuare **Asigurător**, reprezentat prin Directorul General dl Dinu Gherasim, care activează în baza Statutului,

XXXXXXXXXXXX, IDNP, xxxxxxxxxxxxxx, denumit în continuare **Asigurat**, au încheiat prezentul Contract de asigurare, cu privire la următoarele:

2. Obiectul contractului

2.1 Asigurătorul se obligă ca, în urma producerii sau apariției oricărui caz asigurat, în baza informațiilor furnizate de Asigurat/Beneficiar precum și a oricăror date privind riscurile asigurate transmise în scris de acesta, sub rezerva respectării întocmai a condițiilor, excluderilor și clauzelor convenite de comun acord și în baza plății primei de asigurare, să achite Beneficiarului sau, după caz Asiguratului despăgubirea cuvenită în conformitate cu prezentul Contract.

2.2 Toate prevederile Condițiilor de asigurare de pierderi financiare prezentate în maibank și puse în aplicare de către Asigurator, sunt valabile în măsura în care nu contravin prevederilor din prezentul Contract.

3. Definiții

3.1 **Accident:** eveniment brusc, extern organismului, neprevăzut și neintenționat, care survine în perioada de asigurare, independent de voință Asiguratului, care determină leziuni fizice ce conduc la Dizabilitatea severă din accident sau Incapacitatea temporară de muncă.

3.2 **Asigurător:** Compania de Asigurări „DONARIS Vienna Insurance Group” SA, care în schimbul primei de asigurare încasate, preia riscul asigurat și se obligă să plătească despăgubirea de asigurare cuvenită în conformitate cu prevederile prezentului Contract de asigurare.

3.3 **Asigurat:** persoana fizică ce are încheiat un contract de muncă cu un angajator și care are încheiat un contract de credit cu Banca și care are vârsta de minimum 18 ani și nu depășește vârsta de 75 ani împliniți.

3.4 **Acoperirea prin asigurare:** obligația Asiguratorului de a prelua răspunderea privind riscul asigurat și de a plăti despăgubirea de asigurare conform Contractului de asigurare și în conformitate cu prevederile condițiilor de asigurare, la data producerii riscului asigurat, sub rezerva plății primei de asigurare de către Asigurat.

3.5 **Banca:** BC ”MAIB” S.A., (Creditor) care a încheiat un Contract de credit bancar cu Asiguratul.

3.6 **Beneficiarul asigurării:** persoana desemnată conform Poliței de asigurare, în cazul prezentului Contract aceasta este Banca (Creditorul) care acordă Credit Asiguratului, pe parcursul contractului denumită Beneficiar al asigurării/ Bancă/Creditor.

3.7 **Boală:** reprezintă orice modificare organică sau funcțională a echilibrului normal al organismului Asiguratului, diagnosticată de medic conform criteriilor clinice, paraclinice sau de laborator specifice.

3.8 **Contract de asigurare:** actul juridic încheiat între Asigurat și Asigurător, prin care acesta din urmă se obligă să preia riscurile asigurate în schimbul plății primelor de asigurare de către Asigurat. Contractul de asigurare este format din Condițiile de asigurare, Cererea de asigurare, prezentul Contract și Polița de asigurare.

3.9 **Contract de credit:** actul juridic care reglementează relația contractuală de creditare dintre Asigurat (Debitor) și Banca (Creditor), în baza căruia a fost acordat un credit bancar.

3.10 **Caz asigurat:** un eveniment viitor, imprevizibil și fortuit care implică responsabilitatea Asiguratorului de a plăti despăgubirea de asigurare conform prezentului Contract de asigurare.

3.11 **Credit acordat:** suma de bani acordată de Bancă (Creditor), care este prevăzută în Contractul de credit.

3.12 **Data producerii evenimentului asigurat:**

- a) în cazul Decesului: data menționată în Certificatul de deces;
- b) în caz de Dizabilitate severă: data indicată în Certificatul de încadrare în grad de dizabilitate eliberat de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă;
- c) în cazul Incapacității temporare de muncă: data de început a perioadei de incapacitate de muncă, înscrisă în Certificatul de concediu medical emis inițial, care atestă această stare;
- d) în cazul Pierderii locului de muncă: data indicată în actul emis de angajator privind încetarea relațiilor de muncă.

3.13 **Despăgubirea de asigurare:** Obligația de plată a Asigurătorului către Beneficiarul indicat în polița de asigurare, ca urmare a constatării cazului asigurat.

3.14 **Obiectul asigurării:** protecția financiară a asiguratului, care garantează achitarea plății lunare sau soldului creditului, după caz, în conformitate cu condițiile prezentului Contract.

3.15 **Perioada de așteptare, se aplică exclusiv incapacității temporare de muncă și pierderea locului de muncă** și este calculată astfel:

- primele 15 zile calendaristice consecutive, calculate de la producerea Incapacității temporare de muncă, pe durata căreia riscul asigurat trebuie să se producă neîntrerupt;
- primele 30 de zile calendaristice consecutive, calculate de la producerea Pierderii locului de muncă, pe durata căreia riscul asigurat trebuie să se producă neîntrerupt.

3.16 **Perioada de excludere se aplică exclusiv pentru Pierderea locului de muncă și constituie** perioada de 30 de zile calendaristice consecutive de la data începerii perioadei de asigurare, pe durata căreia nu este acoperită Pierderea locului de muncă a Asiguratului.

3.17 **Poliță de asigurare:** înscris, emis de către Asigurător, pentru o perioadă de maxim 12 luni, care indică cel puțin:

- suma asigurată;
- perioada de asigurare;
- prima de asigurare;
- tranșele primei de asigurare și scadența acestora;
- numărul contractului de credit;
- riscurile asigurate.

La expirarea termenului de 12 luni, în cazul când termenul Contractului de credit este mai mare, Asigurătorul va emite o nouă Poliță, pe același termen. În cazul în care termenul rămas este mai mic de 12 luni, Polița de asigurare poate fi emisă pe un termen mai mic de 12 luni. Polița va intra în vigoare din momentul acordării Creditului, chiar dacă achitarea tranșei 1 a primei de asigurare va fi efectuată odată cu prima plată lunară a Creditului. În situația în care cazul asigurat survine până la achitarea tranșei 1 a primei de asigurare, despăgubirea va fi acordată, fiind reținută suma respectivei tranșe.

3.18 **Prima de asigurare:** suma prevăzută în Polița de asigurare și plătită de către Asigurat, în schimbul acoperirii de către Asigurător a riscului asigurat indicat în polița de asigurare.

3.19 **Plata lunară a creditului:** reprezintă suma lunară aferentă rambursării creditului care va include: creditul și dobânda stabilite în graficul plăților. Aici nu sunt incluse plățile scadente neachitate de către Asigurat până la producerea evenimentului asigurat, penalități, și orice alte costuri aferente creditului.

3.20 **Suma asigurată:** limita maximă a răspunderii asigurătorului care este echivalentă cu valoarea creditului la data de intrare în asigurare.

3.21 **Tarif de asigurare:** cota (calculată pe o unitate a sumei asigurate) a primei de asigurare plătite de asigurat pentru o anumită perioadă.

4. Teritorialitatea

4.1 Pentru riscurile de Deces, Dizabilitate severă și Incapacitatea temporară de muncă, protecția de asigurare este valabilă oriunde în lume, cu excepția zonelor cu conflict militar și țărilor declarate oficial în stare de război. Pentru riscul Pierderea locului de muncă protecția de asigurare este valabilă doar pe teritoriul Republicii Moldova.

5. Termenul, încetarea asigurării și rezoluțiunea acesteia

5.1 Termenul prezentului Contract este egal cu termenul Contractului de credit. Perioada de asigurare se menține pe termenul indicat în Polița de asigurare, în condițiile prevăzute de prezentul Contract.

5.2 Polița de asigurare se emite de Asigurător pentru un termen de maxim 12 luni și la expirarea celor 12 luni se va emite automat de către Asigurător, cu excepția cazului în care Asiguratul declară în scris Asigurătorului, cu cel puțin 30 zile până la expirarea perioadei de asigurare, că nu are intenția să prelungească asigurarea.

5.3 Asigurarea este accesorie Contractului de credit și:

5.3.1 intră în vigoare la data începerii perioadei de asigurare indicată în polița de asigurare;

5.3.2 încetează de drept:

- a) la data Decesului Asiguratului, sub condiția plății despăgubirii de asigurare;
- b) în momentul expirării perioadei de asigurare;
- c) la data Dizabilității severe a Asiguratului, sub condiția plății despăgubirii de asigurare;
- d) la data la care Asiguratul împlinește vârsta de 76 de ani;
- e) la data rambursării integrale a creditului/data scadentă a ultimei rate de credit sau, anterior acestei date, în cazul rambursării anticipate sau în cazul cesionării creditului către un alt beneficiar;

5.4 Asiguratul poate revoca asigurarea în termen de cel mult 14 de zile calendaristice de la data emiterii primei Polițe de asigurare. În acest caz, Asigurătorul va returna Asiguratului prima de asigurare încasată în temeiul respectivei Polițe.

5.5 În cazul revocării formulate de Asigurat, ulterior celor 14 zile calendaristice, contractul de asigurare încetează.

5.6 Contractul de asigurare poate fi rezoluționat de către Asigurat în baza unei cereri scrise/electronice, depuse cu cel puțin 14 zile calendaristice înainte de data efectivă a rezoluțiunii.

5.7 Asigurătorul poate rezoluționa contractul de asigurare dacă Asiguratul nu a achitat tranșa primei de asigurare stabilită conform Poliței de asigurare. În acest caz, Asigurătorul este obligat să expedieze o notificare scrisă Asiguratului cu indicarea sumei exacte a primei datorate și să acorde un termen suplimentar de 14 zile calendaristice de la data expedierii, cu informarea despre posibilitatea rezoluțiunii prezentului contract dacă Asiguratul nu face plata integrală a tranșei primei de asigurare restante.

5.8 Dacă Asiguratul nu plătește prima în termenul suplimentar de 14 zile, perioada de asigurare se suspendă din ziua următoare expirării acestui termen (din a 15-a zi). Asigurătorul nu va acoperi niciun eveniment asigurat care are loc după această perioadă (din a 15-a zi).

5.9 Perioada de asigurare va fi reluată din ziua în care Asiguratul plătește rata restantă, dar numai pentru cazurile asigurate apărute în viitor după achitarea primei de asigurare. Dacă rata restantă nu este achitată în termen de 2 luni de la expirarea celor 14 zile suplimentare, contractul de asigurare va fi rezoluționat de drept fără notificări suplimentare.

6. Modalitatea de plată a primelor de asigurare

6.1 Prima de asigurare se calculează prin aplicarea tarifului lunar la suma asigurată și se achită de către Asigurat/Debitor prin alimentarea contului bancar pentru achitarea creditului asigurat.

6.2 Prima de asigurare se achită în rate egale lunare, nu mai târziu de data menționată în Polița de asigurare și care corespunde datei plății lunare pe contractul de credit bancar.

6.3 În scopul asigurării executării depline și la timp de către Asigurat a obligațiilor asumate conform prezentului Contract, Asiguratul împuternicește Banca (Beneficiarul), în mod expres și irevocabil, cu dreptul de a efectua debitarea (rețineri în/din) Contul bancar al Asiguratului/Debitorului, deschis sau care vor fi deschis la Bancă pentru achitarea creditului.

6.4 Dreptul de a debita Contul bancar pentru achitarea primei de asigurare în conformitate cu prezentul Contract va apărea de fiecare dată când va apărea obligația de plată referitor la Prima de asigurare a Asiguratului(Debitorului), și devine scadentă și plătitibilă conform Contractului.

6.5 Debitarea se va efectua în limita mărimii obligațiilor devenite scadente și plătitibile.

6.6 Asiguratul împuternicește Banca, în mod expres și irevocabil, cu dreptul de a debita automat, prin documente de plată proprii, Conturile bancare cu sumele, care reprezintă plata primelor de asigurare.

6.7 Dacă în vederea efectuării unor achitări în legătură cu prezentul Contract este necesară cumpărarea/vânzarea de valută străină, Asiguratul împuternicește în mod expres și irevocabil Banca

să efectueze acest schimb conform cursurilor de schimb oficiale publicate de Banca Națională a Moldovei, afișate în ziua efectuării tranzacției pentru acest tip de tranzacții, pe cheltuiala Asiguratului.

6.8 În dependență de evoluția pieței, la reînnoirea Poliței de asigurare, Asigurătorul are dreptul să solicite modificarea primei de asigurare, cu condiția notificării Asiguratului în scris sau în formă electronică, cu 30 zile până la reînnoirea Poliței. În caz de dezacord, Asiguratul are dreptul la rezoluțiunea asigurării, cu respectarea termenului de preaviz de 14 zile până la reînnoirea poliței de asigurare.

7. Riscurile asigurate

7.1 În baza prezentului Contract sunt asigurate următoarele riscuri:

7.1.1 Deces: oprirea definitivă a tuturor funcțiilor vitale ale unui organism;

7.1.2 Dizabilitate severă: deficiențe funcționale severe provocate de afecțiuni, defecte, traume care conduc la limitări de activitate și restricții de participare, calificată ca atare de către Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și Capacității de Muncă prin emiterea unui Certificat.

7.1.3 Incapacitate temporară de muncă: incapacitate temporară de muncă, mai mare de 15 zile calendaristice, a Asiguratului, constatată conform legislației în vigoare, care îl împiedică să efectueze o activitate, profesională/ lucrativă aducătoare de venituri;

7.1.4 Pierderea locului de muncă: încetarea contractului individual de muncă al Asiguratului, exceptând situațiile prevăzute la pct. 8.1.4 din prezentul Contract.

8. Excluderi

8.1 Asigurătorul nu va despăgubi evenimentele produse în legătură directă sau indirectă cu situațiile descrise mai jos sau cu consecințele acestora.

8.1.1 În caz de deces:

Evenimentele produse ca urmare a:

- a) războiului, invaziei, (indiferent dacă se declară război sau nu), războiului civil, tulburării civile care capătă proporția unor mișcări populare sau echivalează cu acestea, puterii militare sau uzurpate, legii marțiale sau stării de asediu sau orice evenimente sau cauze care determină proclamarea sau menținerea legii marțiale sau a stării de asediu precum și participării Asiguratului la orice acțiune în numele sau în legătură cu orice organizație cu activități îndreptate spre răsturnarea prin forță a Guvernului, de jure sau de facto;
- b) riscurilor nucleare (radiațiile ionizante sau contaminarea prin radioactivitate din orice combustibil nuclear sau din orice deșeuri nucleare sau expunerea la substanțe toxice/radioactive/lămpi ionizante) precum și manipularea/expunerea la arme biologice/chimice/substanțe explozibile;
- c) sinuciderii, automutilării, accidentării sau îmbolnăvirii intenționate;
- d) comiterii cu intenție de către Asigurat a unor fapte incriminate de dispozițiile Codului Penal;
- e) consumului de alcool, caracterizat printr-un grad de alcoolemie al Asiguratului mai ridicat de 0,5 g/l de alcool în sânge, inclusiv afecțiuni produse ca urmare a alcoolismului cronic precum și a utilizării de către Asigurat a unor medicamente, substanțe, cu efect psihoactiv sau narcotic, consumului de droguri sau medicinei experimentale, medicinei alternative, oricăror tratamente/investigații care nu au fost prescrise/recomandate de către o autoritate medicală recunoscută oficial;
- f) bolilor infecțioase/parazitozelor endemice/epidemiilor /pandemiilor contractate în Republica Moldova sau în perioada în care Asiguratul s-a aflat pe teritoriul unei țări recunoscute oficial drept zonă cu potențial mare de contaminare;
- g) participarea la acțiuni aviatice cu excepția calității de pasager plătit, într-un elicopter sau avion cu aripi fixe, care transportă în mod autorizat călători prin zboruri de linie sau charter;
- h) practicarea sau participarea la antrenamente pentru sporturi periculoase sau extreme precum: planorism, zbor cu balonul/ parapanta, parașutism, speologie, alpinism, vânătoare, scufundări;
- i) actelor de terorism: Asigurătorul nu despăgubește pierderile, daunele, costurile de orice natură, oricare ar fi aceasta, cauzate în mod direct de participarea activă a Asiguratului la orice act de terorism, indiferent de orice altă cauză sau orice alt eveniment care contribuie la pierderi, simultan sau în orice altă succesiune. Un act de terorism înseamnă un act care include,

dar nu se limitează la, utilizarea forței sau a violenței și/sau amenințarea cu acestea, de către o persoană sau un grup (grupuri) de persoane, indiferent dacă acționează în nume propriu sau în numele ori în legătură cu orice organizație (organizații) sau guvern(e), act comis în scopuri politice, religioase, ideologice sau asemănătoare, inclusiv intenția de a influența vreun guvern și/sau de a înfricoșa publicul sau orice parte a acestuia. Se exclud totodată și pierderile, daunele, costurile sau cheltuielile de orice natură, oricare ar fi aceasta, cauzate în mod direct de către, care decurg din sau sunt în legătură cu vreo acțiune întreprinsă pentru a controla, a preveni, a suprima orice act de terorism, sau care sunt legate în vreun fel de acesta. Dacă Asigurătorul pretinde că, din cauza acestei excluderi, orice pierdere, daună, cost sau cheltuială nu este acoperită conform prezentului Contract, sarcina dovedirii contrariului va fi în sarcina Asiguratului.

8.1.2 În caz de Dizabilitate severă (în completarea celor de la pct. 8.1.1):

Evenimentele produse ca urmare a:

- a) intervențiilor chirurgicale opționale, chirurgia cosmetică/ estetică opțională, electivă, donarea de organe;
- b) tratarea dependenței, dezintoxicării și a tulburărilor de somn;
- c) afecțiuni neuro-psihice și consecințele acestora;
- d) orice procedură medicală efectuată de un practician neautorizat;
- e) sterilizarea, inseminarea artificială, investigarea/ diagnosticarea și tratamentul infertilității;
- f) dizabilitatea severă provenită de la un grad inferior de dizabilitate care a fost atribuit înaintea încheierii Contractului de asigurare.

8.1.3 În caz de Incapacitate temporară de muncă (în completarea celor de la pct. 8.1.1):

Evenimentele produse ca urmare a:

- a) intervențiilor chirurgicale opționale, chirurgia cosmetică/ estetică opțională, electivă, donarea de organe;
- b) tratarea dependenței, dezintoxicării și a tulburărilor de somn;
- c) afecțiuni neuro-psihice și consecințele acestora;
- d) orice procedură medicală efectuată de un practician neautorizat;
- e) sterilizarea, înseminarea artificială, investigarea/ diagnosticarea și tratamentul infertilității.

8.1.4 În caz de Pierdere a locului de muncă:

Evenimentele produse ca urmare a:

- a) pierderii locului de muncă survenită sau notificată Asiguratului de către angajator înaintea datei începerii perioadei de asigurare;
- b) pierderea locului de muncă survenită ca urmare a aplicării sancțiuni disciplinare de concediere ca rezultat al săvârșirii de către Asigurat a faptelor prevăzute la art. 86 alin. (1) lit. g)-r) Codul Muncii;
- c) concedierii pe motivul rezultatului nesatisfăcător al perioadei de probă;
- d) încetarea de drept a contractului de muncă încheiat pe o perioadă determinată (inclusiv lucrări sezoniere);
- e) dacă Asiguratul activează în continuare în baza altor contracte individuale de muncă.

8.2 Excluderea referitoare la sancțiuni:

Asigurătorul va fi scutit de răspundere (exonerat) să ofere acoperirea de asigurare sau să efectueze plăți sau furnizeze vreun serviciu sau beneficiu unei părți asigurate sau unei alte părți, în măsura în care o astfel de acoperire, plată, serviciu, beneficiu și / sau dacă orice afacere sau activitate a Asiguratului ar încălca oricare din sancțiunile aplicabile comerciale sau embargouri financiare sau sancțiuni economice, legi sau reglementari, care sunt direct aplicabile Asigurătorului. Sancțiunile aplicabile sunt precum urmează: (i) legile sau reglementările Republicii Moldova; (ii) sancțiuni ale Uniunii Europene (UE); (iii) sancțiuni ale Regatului Unit al Marii Britanii; (iv) sancțiuni ale Organizației Națiunilor Unite (ONU); (v) sancțiuni ale Statelor Unite ale Americii (SUA) și / sau (vi) orice alte sancțiuni aplicabile Asiguratorului.

9. Notificările

9.1 Moștenitorii legali ai Asiguratului, în cazul riscului de deces, sau Asiguratul/ Reprezentatul legal, în cazul riscului de dizabilitate severă, are obligația să notifice Asigurătorul și Banca despre apariția riscului asigurat. Notificarea se face în termen de maximum 45 zile calendaristice de la producerea riscului asigurat prin completarea formularului de notificare și transmiterea acestuia împreună cu documentele obligatorii și specifice fiecărui eveniment asigurat în parte, avute la dispoziție la momentul notificării.

9.2 Toate notificările prezentate între Părți, vor fi perfectate în limba română, în scris sau electronic, livrate sau expediate Părții corespunzătoare la adresa acesteia sau prin mijloace de comunicare la distanță potrivit datelor de contact indicate în prezentul Contract sau la altă adresă, pe care Părțile o indică preventiv în formă scrisă.

9.3. Notificările și corespondența, inclusiv SMS prin telefon sau poștă electronică, transmisă Asiguratului, sunt considerate ca fiind ajunse la destinatar, dacă acestea au fost expediate la ultima adresa/telefon/e-mail comunicată în formă scrisă sau la adresa comunicată Băncii la actualizarea datelor de identificare în condițiile legislației de către Asigurat.

10. Despăgubirea de asigurare

10.1 În cazul în care Asiguratul îndeplinește condițiile de acordare a despăgubirii de asigurare conform prezentului Contract și după ce Asigurătorul primește documentele obligatorii și specifice fiecărui eveniment asigurat în parte, Asigurătorul are obligația de a plăti despăgubirile de asigurare Beneficiarului, în termen de maximum 14 zile calendaristice de la primirea ultimului document solicitat de Asigurător pentru definitivarea dosarului de daună.

10.2 Despăgubirea de asigurare în caz de Deces

- a) valoarea despăgubirii de asigurare este egală cu Soldul creditului (*suma rămasă de rambursat din suma creditului acordat*) la data scadentă imediat următoare datei decesului;
- b) în cazul în care este anunțată dispariția Asiguratului, Asigurătorul va plăti despăgubirea de asigurare numai în baza unei hotărâri judecătorești definitive și irevocabile prin care se declară persoana decedată rămasă definitivă.

10.3 Despăgubirea de asigurare în caz de Dizabilitate severă

- a) valoarea despăgubirii de asigurare este egală cu Soldul creditului (*suma rămasă de rambursat din suma creditului acordat*) înregistrat la data scadentă imediat următoare producerii evenimentului asigurat.

10.4 Despăgubirea de asigurare în caz de Incapacitate temporară de muncă

- a) Dreptul la despăgubirea de asigurare pentru Incapacitatea temporară de muncă a Asiguratului apare dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere cel puțin 15 zile calendaristice (*Perioada de așteptare*).

Valoarea despăgubirii de asigurare se achita după cum urmează:

- i. Una Plată lunară – dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere de la 16 până la 30 zile calendaristice inclusiv (*spre exemplu: concediu medical neîntrerupt de 22 zile calendaristice*);
 - ii. Două Plăți lunare – dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere de la 31 până la 60 zile calendaristice inclusiv (*spre exemplu: concediu medical neîntrerupt de 45 zile calendaristice*);
 - iii. Trei Plăți lunare - dacă Incapacitatea temporară de muncă durează fără întrerupere mai mult de 61 de zile calendaristice inclusiv (*spre exemplu: concediu medical neîntrerupt de 172 zile calendaristice*).
- b) despăgubirea de asigurare pentru Incapacitate temporară de muncă nu poate depăși:
 - valoarea a 3 Plăți lunare pentru un caz asigurat și
 - valoarea a 9 Plăți lunare pe întreaga perioadă a prezentului Contract.
 - c) asigurarea nu încetează odată cu plata despăgubirii de asigurare pentru Incapacitate temporară de muncă.

10.5 Despăgubirea de asigurare în caz de Pierdere a locului de muncă

- a) Pierderea locului de muncă se consideră caz asigurat, dacă se întrunesc cumulativ următoarele două condiții:

- i. Pierderea locului de munca intervine după primele 30 de zile calendaristice de la data începerii perioade de asigurare prevăzută în prezentul Contract (*Perioada de excludere*);
- ii. Pierderea locului de munca durează fără întrerupere cel puțin 30 de zile calendaristice (*Perioada de așteptare*);
- b) Despăgubirea de asigurare pentru Pierderea locului de munca se achită după cum urmează:
 - i. Una Plată lunară – dacă evenimentul durează fără întrerupere de la 31 până la 60 zile calendaristice inclusiv (*spre exemplu o perioadă de neangajare neîntreruptă de 52 zile calendaristice*);
 - ii. Doua Plăți lunare - dacă evenimentul durează fără întrerupere de la 61 până la 90 zile calendaristice inclusiv (*spre exemplu o perioadă de neangajare neîntreruptă de 75 zile calendaristice*);
 - iii. Trei Plăți lunare - dacă evenimentul durează fără întrerupere mai mult de 90 zile calendaristice (*spre exemplu o perioadă de neangajare neîntreruptă de 102 zile calendaristice*);
- c) Despăgubirea de asigurare pentru Pierderea locului de munca nu poate depăși:
 - valoarea a 3 Plăți lunare pentru un caz asigurat și
 - valoarea a 9 Plăți lunare pe întreaga perioadă a prezentului Contract.
- d) Asiguratul va fi îndreptățit la o nouă despăgubire pentru Pierderea locului de muncă doar după expirarea a 6 luni de la data plății ultimei despăgubirii de asigurare pentru riscul respectiv.
- e) plata despăgubirii de asigurare pentru Pierderea locului de muncă nu determină încetarea asigurării pentru persoana respectivă.

10.6 Asiguratul este obligat să informeze Asigurătorul cu privire la încheierea perioadei Incapacității temporare de muncă sau a încetării Pierderii locului de muncă, prin prezentarea documentelor în conformitate cu legislația aplicabilă în domeniu.

10.7 În cazul încetării Incapacității temporare de muncă, Asiguratul va transmite o notificare scrisă către Asigurător în termen de 7 zile de la data încetării concediului medical, referitoare la data recuperării capacității de muncă și revenirii la locul de muncă.

10.8 În cazul încetării Pierderii locului de muncă, Asiguratul va transmite o notificare scrisă către Asigurător în termen de 7 zile de la data primirii actului care să confirme data începerii a unui nou raport de muncă.

10.9 În cazul în care Asigurătorul nu primește, în decurs de maxim 30 zile, confirmarea din partea Asiguratului cu privire la încetarea/continuarea unuia din evenimentele asigurate menționate, acesta are dreptul de a închide dosarul de daună și de a notifica Asiguratul despre acest lucru. În caz de prezentare ulterioară a actelor respective, Asigurătorul va redeschide dosarul de daună și va lua o decizie în acest sens.

10.10 În cazul în care, după efectuarea plății despăgubirii de asigurare, se demonstrează că Beneficiarul/ Asiguratul nu au fost îndreptățit la despăgubire, atunci Beneficiarul/ Asiguratul se obligă să restituie despăgubirea, sau partea din despăgubire, pentru care nu a fost demonstrat dreptul de a beneficia.

10.11 În temeiul art. 52 al legii 92/2022 privind activitatea de asigurare sau de reasigurare, Asigurătorul are dreptul să obțină informații cu privire la starea de sănătate și istoricul medical al Asiguratului de la medicii de familie, instituțiile publice abilitate în a transmite documente și/sau informații cu privire la cauzele și circumstanțele producerii riscurilor asigurate, în vederea stabilirii și achitării de către Asigurător a despăgubirilor de asigurare.

10.12 Asigurătorul este în drept să obțină informații și să analizeze faptele importante referitoare la survenirea riscului de Pierdere a locului de muncă a Asiguratului. Asiguratul își dă consimțământul cu privire la dreptul Asigurătorului de a analiza faptele importante referitoare la pierderea locului de muncă.

11. Soluționarea cazului asigurat

11.1 În situația în care survine un risc asigurat, moștenitorii legali/ Asiguratul/ reprezentantul legal este/sunt obligat/i să furnizeze Asigurătorului documentele și informațiile pe care le dețin/e, referitoare la riscul asigurat survenit, după cum urmează:

11.2 În cazul Decesului asiguratului:

- a) Formularul "Notificarea evenimentului asigurat", completat și semnat de persoana care notifică evenimentul;
- b) copia certificatului de deces și actul constatator legat de deces;
- c) raportul de analiză toxicologică/expertiza medico-legală a Asiguratului în cazul în care acesta a fost impus prin lege.

11.3 În cazul Dizabilității severe:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat sau reprezentantul acestuia;
- b) copia certificatului de încadrare în grad de dizabilitate eliberat de Consiliul Național pentru Determinarea Dizabilității și actul constatator legat de această decizie.
- c) raportul de analiză toxicologică/expertiză medico-legală a Asiguratului în cazul în care acesta a fost impus prin lege.

11.4 În cazul Incapacității temporare de muncă:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat;
- b) copie a certificatului medical ce atestă incapacitatea temporară de muncă și actul constatator legat de această decizie;
- c) în cazul unui accident rutier/de muncă, copia actului constatator, raport de analiză toxicologică/expertiza medico-legală a Asiguratului, în cazul în care acesta a fost impus prin lege.

11.5 În cazul Pierderii locului de muncă:

- a) formularul "Notificarea evenimentului Asigurat", completat și semnat de Asigurat;
- b) actul care atestă încetarea raporturilor de muncă cu angajatorul;

12. Modificarea condițiilor de asigurare

12.1 În cazul apariției unor modificări legislative și/sau a sistemului de impozitare, care afectează Asigurătorul și/ sau Asiguratul, Asigurătorul va notifica în scris Asiguratul cu cel puțin 30 de zile înainte de data de la care se dorește modificarea condițiilor de asigurare. Dacă părțile convin să modifice condițiile de asigurare, modificarea va intra în vigoare la data convenită, dar nu mai devreme de ora 00:00 din ziua următoare semnării actului adițional cu privire la o astfel de modificare.

12.2 Eventualele modificări ale datelor de identificare ale Asigurătorului, respectiv denumirea, forma juridică, adresa sediului sau datele sale de contact vor fi aduse la cunoștință Asiguratului prin notificare scrisă. Este posibilă derogarea de la prevederile prezentului articol dacă scopul și natura asigurării impun astfel, și dacă derogarea nu este în dezavantajul Asiguratului.

12.3 Prin eventualele modificări ale datelor de identificare ale Asiguratului și a modificării condițiilor din Contractul de credit, duc la modificarea datelor din Contractul de asigurare.

12.4 În cazul achitărilor anticipate polița se reemite în condițiile noului termen a Contractului de credit.

12.5 În cazul restructurării creditului, asigurarea expiră la ultimul termen conform ultimului grafic de plată, până la semnarea Acordului Adițional, referitor la restructurarea creditului.

13. Semnarea documentelor electronice

13.1 Părțile au convenit și recunosc următoarele:

13.1.1 Documentele (Contractul, Anexele, Acordurile Adiționale la acestea, Notificările precum și alte documente legate de executarea prezentului Contract) transmise între Părți, pot fi perfectate și semnate inclusiv în format electronic sau mijloace electronice (în continuare "Documente electronice");

13.1.2 Documentele electronice pot fi încheiate/semnate prin una din următoarele modalități:

13.1.2.1 prin aplicarea semnăturii electronice avansate;

13.1.2.2 prin aplicarea semnăturii electronice calificate;

13.1.2.3 prin aplicarea semnăturii digitale puse la dispoziția Asiguratului/Debitorului, de către Bancă pentru utilizare în cadrul SADD a Băncii;

13.1.2.4 prin introducerea OTP remisă de către Bancă în adresa Asiguratului/Debitorului;

13.1.3 Utilizarea de către Asigurat/Debitor, a modalităților de semnare a Documentului electronic, prevăzute în pct. 13.1.2 este echivalentă procesului de aplicare a semnăturii olografe de către Asigurat/Debitor, pe document și produce aceleași efecte juridice, cu condiția că aceste modalități de semnare sunt utilizate de către Asigurat/Debitor, fie în cadrul SADD, fie documentul este semnat prin mijloace electronice puse la dispoziția lui de către Bancă;

13.1.4 Utilizarea de către Asigurat/Debitor, a modalităților de semnare a Documentului electronic, în format electronic, prevăzute la pct. 13.1.2 precum și exprimarea consimțământului prin mijloace electronice - biometrie, OTP este echivalentă procesului de aplicare a semnăturii olografe de către Asigurat/Debitor pe Contract/document și produce aceleași efecte juridice, cu condiția că aceste modalități de semnare/autentificare sunt disponibile Asiguratului/Debitorului sau sunt puse la dispoziția lui de către Bancă. Documentele electronice în cauză, precum și operațiunile autorizate/confirmate în cauză sunt recunoscute de către Părți ca autentice, nu necesită a fi confirmate cu documente pe suport de hârtie și, prin urmare, vor avea caracter de probă juridică.

14. Justificarea datorită unui impediment

14.1 Părțile sunt scutite de răspundere (exonerate) pentru neexecutarea sau executarea necorespunzătoare a obligațiilor în conformitate cu clauzele prezentului Contract, dacă acest fapt este justificat datorită unui impediment, pe care Părțile nu l-au putut prevedea la data încheierii prezentului Contract, nici să-l evite prin măsuri rezonabile. În cazul în care impedimentul justificator este doar temporar, justificarea produce efecte pe durata existenței impedimentului.

14.2 Partea, pentru care îndeplinirea obligațiilor asumate este imposibilă datorită unui impediment temporar, este obligată să informeze în scris cealaltă Parte în decursul a 3 (trei) zile lucrătoare de la data la care a cunoscut sau trebuia să cunoască despre circumstanțele respective.

14.3 În cazul prelungirii impedimentului justificator mai mult de 15 (cincisprezece) zile sau în cazul în care impedimentul justificator este permanent, Părțile au dreptul să-și notifice încetarea de drept a prezentului Contract fără ca vreuna dintre ele să pretindă daune-interese.

15. Legislație

15.1 În toate cazurile, care nu sunt direct reglementate de prezentul Contract, Părțile se vor conduce de legislația în vigoare a Republicii Moldova.

15.2 În cazul oricărui litigiu, care apare din, sau în legătură cu prezentul Contract, inclusiv din încheierea, executarea sau încetarea acestuia, părțile vor depune toate eforturile pentru soluționarea oricărui neînțelegere pe cale amiabilă (notificări, procese-verbale ale întrunirilor).

15.3 Orice litigiu, care apare din, sau în legătură cu prezentul Contract, inclusiv din încheierea, executarea sau încetarea acestuia și care nu a fost soluționat amiabil de Părți în termene de cel mult 30 (treizeci de zile) de la data primei notificări despre apariția litigiului în cauză, poate fi remis spre examinare instanțelor de judecată competente din Republica Moldova.

16. Datele și adresele Părților

Asigurător:

C.A. "Donaris Vienna Insurance Group" S.A.
mun. Chișinău, bd. Moscova nr. 15/7, C.P.: MD-2068
e-mail: xxxxxxxxxxxxxx

Asigurat: