

## EXTRAS

### CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE DE ACCIDENTE, Î.M. C.I.A. „TRANSELIT. S.A.

Condițiile speciale de asigurare de accidente, sunt elaborate în conformitate cu Legea Republicii Moldova cu privire la asigurări și alte acte normative a Republicii Moldova în vigoare.

**Obiect al asigurării** de accidente îl constituie interesele patrimoniale corelate cu persoana Asiguratului, viața, sănătatea și capacitatea de muncă a acestuia.

**Subiect al asigurării** de accidente pot fi persoane fizice, cetățeni ai Republicii Moldova, apatrizi sau străinii.

Asigurătorul acordă Asiguratului (beneficiarilor asigurării, Asiguraților în baza contractului colectiv sau membrilor asigurați ai familiei) despăgubiri de asigurare la producerea evenimentului asigurat, calificat drept “caz asigurat” în baza Condițiilor sau în corespundere cu înscrisurile Contractului de asigurare încheiat.

**Caz asigurat** se consideră survenirea riscului asigurat:

**Decesul din accident** al Asiguratului sunt calificate drept caz asigurat, în cazul în care au survenit de îndată sau în decursul unui an din ziua suportării accidentului și poate fi confirmat prin documente medicale, medico-legale, Proces-verbal al organului de drept sau Hotărârea instanței de judecată.

**Decesul** din accident se despăgubește în valoarea de 100 % din suma asigurată stipulată în Contract/Polită de asigurare **dacă Asigurătorul nu a achitat anterior despăgubiri de asigurare**. În cazul în care în perioada de valabilitate a Contractului de asigurare au fost achitate despăgubiri de asigurare, suma asigurată supusă achitării pe motivul producerii evenimentului asigurat „deces din accident” se va micșora cu valoarea despăgubirilor de asigurare achitate.

**Dizabilitate (invaliditatea) din accident** (leziune corporală gravă deductibilă medical) este calificată drept “caz asigurat”, în cazul în care a survenit în decursul unui an din ziua suportării accidentului, și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabelul gradelor de dizabilitate (invaliditate)” (anexa nr.7 ).

**Vătămarea corporală** inclusiv: traumatism care are ca consecință fracturi, luxații sau alte leziuni ale organismului uman, intoxicații, asfixie accidentală (necauzată de îmbolnăvire) și alte afecțiuni care nu sunt excluse din protecția de asigurare sunt calificate drept “caz asigurat” dacă s-a produs în decursul perioadei de asigurare valabilă și poate fi determinată prin unul dintre articolele expuse în „Tabelul indemnizațiilor de despăgubire în asigurări de persoane”

Asigurătorul, în cazul în care nu există prevederi contractuale, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stării excepționale, contaminării biologice sau chimice,

- comiterii de către Asigurat sau Beneficiar al asigurării a unor acțiuni intenționate, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii riscului asigurat cu excepția acțiunii de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității Asiguratului (Contractantului).
- comiterii de către Asigurat (Beneficiar) a infracțiunii premeditate, tentativei de comitere a unei asemenea fapte sau încercării de eschivare de la urmărire;

**Asigurătorul este în drept să refuze deplin sau parțial plata despăgubirii de asigurare Asiguratului în cazul:**

- constatării faptului producerii cazului asigurat ca rezultat a survenirii evenimentelor excluse din protecția de asigurare;
- producerii de pagube (prejudicii) ca urmare a unor acțiuni/inacțiuni intenționate ale Asiguratului sau ale beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății onoarei și demnității;
- neachitării de către Asigurat a primei de asigurare în mărimea și termenul stabilit în Contractul de asigurare;

Asigurarea de accidente stipulează **suma asigurată** în echivalent bănesc, valoarea căruia se negociază la momentul încheierii Contractului de asigurare.

Suma asigurată se stabilește de comun acord dintre Contractant și Asigurător.

**Asiguratul** (Beneficiarul desemnat), în baza Contractului de asigurare încheiat, în conformitate cu prezentele Condiții de asigurare, **are dreptul:**

- Să încheie Contracte de **asigurare de accidente** în calitate de Contractant în favoarea terțelor persoane sau în favoarea membrilor familiei sale sau pentru sine însuși;
- Să înainteze, la producerea cazului asigurat, pretenții de despăgubire sau de achitare a sumei asigurate sau soldul acesteia în baza Contractului încheiat.

**Asiguratul / Contractantul este obligat:**

- Să furnizeze, prin intermediul persoanei autorizate, informații autentice, adecvate realității, utilizate ulterior în procesul luării deciziei privind asigurarea;
- Să informeze în scris Asigurătorul privind modificarea „Listei asiguraților”;
- Să respecte cerințele Contractului de asigurare și prezentele Condiții;
- Să achite prima de asigurare integral, în cuantumul calculat în baza tarifelor de asigurare în vigoare, în cazul plății unice a acesteia;
- Să acorde Asiguratului posibilitatea de a verifica circumstanțele privind derularea asigurării în baza prezentelor Condiții;
- Să consulte medicul specialist îndată ce a suportat vătămarea corporală sau alte leziuni calificate drept risc asigurat;
- Să urmeze și să respecte prescripțiile medicului și să diminueze, pe cât e posibil, consecințele accidentului.

**La producerea riscului asigurat, Asiguratul sau Beneficiarul asigurării este obligat:**

- Să consulte medicul specialist în oricare instituție medico – sanitară publică, acreditată de către organele competente să presteze servicii medicale;
- Să informeze Asigurătorul despre producerea riscului asigurat îndată ce s-a aflat despre aceasta sau în decurs **de 7 zile calendaristice** din data accidentului dacă în cazuri independente de voința păgubitului: stare gravă a sănătății, incapacitatea fiziologică, lipsa rețelei de telecomunicații sau alte circumstanțe care fac imposibilă înștiințarea Asiguratului privind suportarea accidentului, cât de curând posibil;
- În cazul în care producerea riscului asigurat s-a soldat cu decesul Asiguratului, decesul va fi anunțat în **decurs de 72 ore**, chiar dacă - accidentul a fost anunțat anterior.

În caz de agravare a riscului asigurat, prevăzut de Contractul de asigurare, Contractantul / Asiguratul sau, după caz, beneficiarul asigurării este obligat să informeze Asiguratul în termen de 7 zile de la agravare. Obligația se consideră îndeplinită și atunci când informația este furnizată de un terț.

**Contractul de asigurare poate fi rezoluționat** de către părți prin întocmirea în scris a unei declarații de rezoluțiune notificată celeilalte părți Contractante, precum și în baza hotărârii instanței de judecată rămasă definitivă și irevocabilă. Drept temei de rezoluțiune a Contractului de asigurare se consideră:

a) acordul părților;

b) nerespectarea de către Contractant a termenelor de achitare a primei de asigurare sau a ratelor ulterioare a acesteia;

c) nerespectarea de către Asigurat a obligațiilor ce derivă din Contractul de asigurare;

d) omiterea menționării de către Asigurat, la încheierea și / sau pe parcursul contractului, a unor împrejurări importante pentru determinarea de către Asigurat a gradului de risc;

Conform Legii nr.133/2011 privind protecția datelor cu caracter personal, date cu caracter personal sunt definite ca orice informație referitoare la o persoană fizică identificată sau identificabilă (subiect al datelor cu caracter personal).

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS

### CONDIȚII DE ASIGURARE MEDICALĂ FACULTATIVĂ, Î.M. C.I.A. „TRANSELIT. S.A.

Prezentul Extras din Condițiile de asigurare medicală facultativă sunt elaborate în corespundere cu Legea Republicii Moldova cu privire la asigurări, Codul Civil al Republicii Moldova, alte acte normative în vigoare și regulamentele interne ale Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A. Programele de asigurare medicală facultativă constituie parte indispensabilă a Condițiilor de asigurare medicală facultativă și Contractului de asigurare medicală facultativă, valabil conform clauzelor contractuale pe teritoriul Republicii Moldova.

În cazul producerii evenimentului asigurat serviciile medicale, volumul și condițiile de prestare a acestora, sunt determinate de programul de asigurare.

Asigurătorul, în corespundere cu prezentele Condiții de asigurare, dacă Contractul nu prevede altfel, nu încheie Contracte de asigurare în favoarea persoanelor, care la momentul perfectării Contractului:

- se află la tratament în condiții de ambulatoriu /staționar;

- se află la evidență în dispensarele narcologice, psihoneurologice, de fizioterapie, dermatovenerologice.

**Caz asigurat** – risc asigurat, prevăzut în Contractul de asigurare, a cărui producere conferă Asiguratului dreptul de a fi despăgubit de către Asigurător și care constă în dereglarea subită a sănătății Asiguratului (maladie acută, consecințele accidentelor - traumă, arsură, otrăvire ne infecțioasă a Asiguratului, acutizarea bolilor cronice ale acesteia), survenită în perioada de valabilitate a Contractului de asigurare, la producerea căreia Asigurătorul se obligă să organizeze prestarea asistenței medicale de calificare înaltă conform Programelor de asigurare și să achite instituției medicale sau Asiguratului, plățile pentru asistența medicală acordată acesteia de către instituțiile medicale, indicate în Polița de asigurare, sau de oarecare altă instituție medicală din Republica Moldova, unde Asiguratul a fost internat în mod de urgență sau cu acordul anterior al Asigurătorului și a achitat contra plată parțial sau integral serviciile medicale prevăzute de Contractul de asigurare.

**Dereglarea sănătății Asiguratului** (beneficiarului asigurării) – eveniment produs în rezultatul unui accident, îmbolnăvirii subite, acute sau agravării bolilor cronice în perioada de asigurare valabilă, survenirea stării, care prezintă pericol pentru viață și/sau necesită intervenție medicală de urgență, afecțiuni sau stări, sau alte evenimente, care cer îngrijire medicală (în condiții de ambulatoriu sau staționar), dacă în contractul de asigurare încheiat nu este prevăzut altfel.

**Program de asigurare medicală facultativă** – document, care determină volumul serviciilor medicale și ordinea prestării acestora de către instituțiile medicale conform Contractului de asigurare.

**Riscul asigurat/riscuri asigurate** – fenomene, evenimente sau grup de fenomene sau evenimente prevăzute în Contractul de asigurare încheiat, care odată produse pot genera prejudicii Asiguratului.

**Suma asigurată** – limita maximă a răspunderii Asigurătorului în cazul producerii evenimentului pentru care s-a încheiat Contractul de asigurare și care reprezintă suma de bani, în valută națională, în limita căreia Asigurătorul garantează organizarea prestării serviciilor medicale și achitarea plăților pentru asistența medicală acordată Asiguraților în conformitate cu Programele de asigurare, anexate la Contractul de asigurare.

**Obiectul asigurării medicale facultative** îl constituie interesele patrimoniale, care nu contravin legislației Republicii Moldova, corelate cu sănătatea Asiguraților, ce țin de compensarea cheltuielilor legate de asistența medicală prestată Asiguratului conform Contractului de asigurare, la survenirea cazului asigurat.

**Asigurătorul, la survenirea cazului asigurat**, organizează acordarea asistenței medicale calificată și oportună în instituțiile medicale indicate în Polița de asigurare, în conformitate cu Programele de asigurare solicitate de Asigurat/Contractant la încheierea Contractului de asigurare și achită costul acestora în limita sumei asigurate indicată în Polița de asigurare.

Asigurătorul, în cazul în care nu există prevederi contractuale, nu oferă protecție de asigurare și, respectiv, nu despăgubește prejudiciul cauzat direct sau indirect, rezultat „din” sau „în legătură cu” sau care contribuie, sau este rezultat al: instituirii stării de război; război civil; revoluție sau stării excepționale, contaminării biologice sau chimice, a informat întârziat Compania de Asigurări din momentul producerii evenimentului asigurat (nu în decurs de 48 de ore), s-a intoxicat cu alcool, droguri, medicamente sau substanțe toxice, administrate contra indicații ale normelor sanitare și de protecție;

**Nu se califică drept „Caz asigurat”** (dacă nu există alte prevederi contractuale) și, se subînțelege că, asigurarea dată exclude compensarea cheltuielilor legate direct sau indirect „de”, rezultate „din” sau „fiind în legătură cu” situațiile, care au contribuit sau contribuie la producerea riscului asigurat (inclusiv dereglarea stării sănătății Asiguratului) în caz de acțiune directă sau indirectă a energiei nucleare. Dacă Asigurătorul susține că în sensul acestei excluderi, orice cheltuieli nu sunt acoperite de această asigurare sarcina de a demonstra contrariul îi revine Asiguratului.

Asiguratul (Contractantul), în baza Contractului de asigurare încheiat, în conformitate cu prezentele Condiții de asigurare, are dreptul:

- să încheie Contracte de asigurare medicală facultativă de sănătate prestată în baza prezentelor Condiții de asigurare medicale facultative în calitate de Contractant în favoarea terțelor persoane (Contracte colective) sau în favoarea membrilor familiei sale (Contract familial) sau, pentru sine însuși (Contract individual) în baza prezentelor Condiții de asigurare;
- să beneficieze de servicii aferente evenimentului produs în corespundere cu prezentele Condiții de asigurare în cazul în care evenimentul a fost calificat drept „caz asigurat”;

Asiguratul (Contractantul)/ Beneficiarul asigurării este obligat:

- să acorde Asigurătorului posibilitatea de a verifica circumstanțele aferente asigurării prestate în baza prezentelor Condiții de asigurare medicale facultative;
- să achite prima de asigurare în cuantumul calculat în baza tarifelor de asigurare în vigoare la momentul încheierii Contractului, în termenele stabilite;
- Să respecte indicațiile medicilor, prescrise în cadrul prestării serviciilor medicale. Încălcarea acestora poate duce la rezoluțiunea Contractului față de persoana în cauză cu neachitarea ulterioară a serviciilor medicale acordate.

În corespundere cu Condițiile de asigurare medicale facultative, Asigurătorul are dreptul:

- să estimeze veridicitatea datelor reflectate în declarația de asigurare precum și respectarea de către Asigurat a clauzelor contractuale;
- să solicite, în caz de necesitate, pentru evaluarea riscurilor preluate în asigurare, până la încheierea Contractului de asigurare, efectuarea unui examen medical a Asiguraților;
- să verifice informația prezentată în declarație privind riscurile de asigurat;

Asigurătorul este obligat:

- să elibereze Asiguratului Cererea, Contractul și Polița de asigurare după încasarea primei de asigurare;
- să contribuie la acordarea oportună și calitativă a asistenței la survenirea cazului asigurat menționat în prezentelor Condiții de asigurare medicale facultative, în corespundere cu Contractul încheiat;

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

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare medicală facultativă, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS

### CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE MEDICALĂ PENTRU CĂLĂTORII ÎN STRĂINĂTATE, Î.M. C.I.A. „TRANSELIT. S.A.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate** sunt elaborate în corespundere cu Legea cu privire la asigurări, Codul Civil al Republicii Moldova în redacția din 01.03.2019, alte acte normative în vigoare și regulamentele interne ale Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A. **Obiectul asigurării** îl constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului, ce nu contravin legislației Republicii Moldova, corelate cu viața și sănătatea acestuia, precum și de cheltuieli neprevăzute pentru tratament medical, suportate de Asigurat, în urma unei îmbolnăviri subite și / sau unui accident survenit în perioada aflării temporare peste hotare, ce țin de cazul asigurat.

Contractul de asigurare este valabil pe teritoriul tuturor țărilor lumii, cu excepția Republicii Moldova – teritoriul în cadrul căruia domiciliază Asiguratul și în țările în care are domiciliul stabil sau al cărui cetățean este (cazuri de dubla cetățenie).

Excluderi din teritoriul de valabilitate a Contractului: statele pe teritoriul cărora au loc acțiuni militare (de război, revoluții, lovituri de stat);

**Riscul asigurat** este unul sau mai multe evenimente sau fenomene viitoare, posibile, dar incerte, prevăzute de Contractul de asigurare, la care sînt expuse viața, sănătatea Asiguratului.

**Cazul asigurat** constă în producerea riscului asigurat care naște obligația Asiguratorului să plătească despăgubirea de asigurare și anume – *dereglarea sănătății ca urmare a îmbolnăvirii acute, subite, care pune în pericol viața și sănătatea Asiguratului și care necesită asistența medicală de urgență.*

**Nu sunt considerate cazuri asigurate evenimentele care s-au produs în urma:** stări de ebrietate alcoolică, narcotică sau toxică, autoprovocării premeditate de către Asigurat a unor leziuni corporale;

**Asiguratorul nu acordă despăgubiri în următoarele situații:** pentru boli cronice și consecințele unor astfel de boli existente (inclusiv acutizarea și recidiva acesteia) sau cunoscute în momentul solicitării și / sau la începutul asigurării, chiar dacă acestea nu au fost tratate sau dacă au fost tratate, acest lucru s-a făcut în perioada de 6 luni înainte de începutul asigurării (incluzând consecințele lor), exceptând cazul în care asistența medicală acordată în străinătate implică măsuri de urgență, neprevăzute, pentru salvarea vieții Asiguratului sau măsuri ce urmăresc numai calmarea durerii acute. Aceleași restricții privind despăgubirea se aplică și consecințelor accidentelor;

**Agravarea Riscului** - Dacă în perioada de acțiune a Contractului de asigurare vor fi cunoscute circumstanțe care au drept consecință agravarea esențială a riscului prevăzut în contractul / Poliță de asigurare, Asiguratul este obligat să informeze Asiguratorul în scris, în termen de 2 zile lucrătoare, din momentul în care a cunoscut sau trebuia să cunoască agravarea riscului. Informarea se consideră îndeplinită dacă s-a expediat în interiorul termenului indicat.

**Prima de asigurare** este plata pe care Asiguratul este obligat s-o achite nu mai târziu de începutul perioadei de asigurare indicat în Poliță .

Contractul de asigurare se încheie numai pentru perioada aflării peste hotare pe un termen nu mai mare de 12 luni.

**Asiguratorul are dreptul:** să solicite în caz de necesitate pentru evaluarea riscurilor preluate în asigurare până la încheierea Contractului de asigurare efectuarea unui examen medical a Asiguraților; să supună expertizei medicale și documentare diagnosticul și tratamentul indicat Asiguratului.

**Asiguratorul este obligat:** să remită Asiguratului cererea, Polița și Contractul de asigurare după încasarea primei de asigurare în contul Asiguratorului;

**Contractantul /Asiguratul ( Beneficiarul asigurării) are dreptul:** să fie informat detaliat despre condițiile de asigurare și protecția de asigurare propriu-zisă; să beneficieze de toată informația cu privire la compania de asistență și atribuțiile ei legate de protecția de asigurare;

**Contractantul / Asiguratul (Beneficiarul asigurării) este obligat:** să dea răspunsuri corecte și complete în documentele întocmite la încheierea Contractului de asigurare sau solicitate ulterior de către Asigurator;

**În caz de accident sau îmbolnăvire neașteptată, Asiguratul este obligat** să contacteze de urgență (imediat, dar nu mai târziu de 24 ore) compania de asistență în baza datelor indicate în Polița de asigurare și Asiguratorul, informând despre circumstanțele și starea sănătății lui.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare medicală pentru călătorii în străinătate, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS

### CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE FACULTATIVĂ A MIJLOACELOR DE TRANSPORT, Î.M. C.I.A. „TRANSELIT. S.A.

Condițiile de asigurare sunt elaborate în baza Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări în vigoare, alte legi și acte normative ale Republicii Moldova. Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A. încheie cu persoane fizice și juridice contracte de asigurare facultativă a mijloacelor de transport, inclusiv a echipamentului suplimentar.

**Obiect al asigurării** îl constituie interesele patrimoniale ale persoanelor fizice și juridice legate de posesia, folosința și administrarea autovehiculelor. Se consideră autovehicule și se preiau în asigurare: Vehiculele pentru transporturi terestre de bunuri sau persoane acționate pe principiul motorului și înmatriculate potrivit dispozițiilor legale (ex: autoturisme, camioane, trailere, remorci, motocicletele, autobuze, autocare, tractoare, etc.) - remorcile și semi-remorcile se asigură separat. Suplimentar asigurării vehiculului, pot fi asigurate și diverse echipamente omologate, instalate suplimentar în mod permanent de producător sau de către personal autorizat pe/în vehicul, dar numai cu acordul Asigurătorului și cu specificarea lor expresă în contractul de asigurare.

**Nu se acceptă pentru asigurare:** Autovehicule care prezintă deteriorări considerabile sau coroziune pronunțată a părților componente, Autovehiculele care nu au numărul caroseriei (șasiului) sau au anul de producție nedeterminat, Autovehiculele care prezintă un grad de risc sporit pentru Asigurător. Autovehicule implicate în acțiuni contrar normelor legale.

**Caz asigurat** este evenimentul produs, pentru care s-a acordat protecția prin asigurare, la survenirea căruia Asigurătorul are obligația să despăgubească prejudiciul cauzat Asiguratului sau Beneficiarului contractului/poliței de asigurare prin distrugerea sau deteriorarea autovehiculului, echipamentului suplimentar, precum și prejudiciul cauzat prin leziunile corporale ori decesul conducătorului auto sau a pasagerilor.

**Riscuri asigurate** sunt recunoscute următoarele evenimente cumulate în grupuri de riscuri după cum urmează:

- (i) Grupul de riscuri **DAUNĂ** – prejudiciile materiale cauzate Asiguratului prin deteriorarea sau distrugerea **mijlocului de transport și a echipamentului suplimentar** ca urmare a: **Accidentului în trafic rutier**, conform definiției date de Regulamentul circulației rutiere, produs pe partea carosabilă a drumurilor (căilor de comunicație terestră amenajate pentru circulația vehiculelor): (I) coliziune, ciocnire, lovire, izbire în obiect imobil sau mobil (alt vehicul, clădire, construcție, obstacol, element de infrastructură rutieră, animal, pieton), altele decât cele aflate în interiorul vehiculului asigurat, (II) răsturnare, (III) ieșire de pe partea carosabilă, (IV) cădere de pe poduri sau estacade, (V) plonjare în apă;
- (ii) **Grupul de riscuri FURT** – furtul, jaful, tâlhăria, răpirea mijlocului de transport, a părților componente sau pieselor acestuia; orice prejudicii cauzate ca urmare a furtului, jafului, tâlhăriei, răpirii sau tentativei de furt, jaf, tâlhărie, răpire a mijlocului de transport, a părților lui componente și a pieselor, echipamentului primit în asigurare, precum și a echipamentului suplimentar și accesoriilor dacă acestea sunt asigurate conform contractului și poliței de asigurare.

**Nu sunt supuse asigurării și nu se despăgubesc următoarele riscuri:**

Pagubele legate de participarea mijlocului de transport în competiții, antrenamente sau pentru instruirea conducătorilor auto; Pierderea valorii comerciale a mijlocului de transport asigurat, rebutul de uzină, uzura fizică a mijlocului de transport ca urmare a exploatării lui neadecvate; Prejudiciul moral, venit nerealizat, staționarea, pierderea venitului și alte pierderi indirecte și comerciale, pierderile și cheltuielile Contractantului / Asiguratului și ale Beneficiarului, precum și ale terțelor persoane, cum sunt amenzile, cazarea în hotel în perioada efectuării reparației mijlocului de transport asigurat, cheltuielile de deplasare, pierderile legate de termenele de livrare a mărfurilor și de prestare a serviciilor, pierderea bunurilor ce se află în mijlocul de transport asigurat la momentul evenimentului de asigurare, etc.

**Contractul de asigurare** – este acordul scris dintre Contractant / Asigurat și Asigurător, care reglementează drepturile și obligațiile reciproce în conformitate cu prezentele Condiții și legislația în vigoare a Republicii Moldova. Prin Contractul de asigurare a autovehiculelor Contractantul se obligă să plătească prima de asigurare, iar Asigurătorul, la producerea cazurilor asigurate, să achite despăgubirea de asigurare.

**Suma asigurată** este limita maximă a răspunderii Asigurătorului în cazul producerii evenimentului pentru care s-a încheiat contractul de asigurare. Suma asigurată reprezintă valoarea interesului material al Contractantului / Asiguratului și limita răspunderii Asigurătorului la survenirea cazului asigurat, în dependență de care se stabilește mărimea primei de asigurare și a despăgubirii de asigurare.

Suma asigurată pentru riscurile “DAUNĂ” și “FURT” se stabilește prin acordul părților, dar nu poate depăși costul real al autovehiculului la data semnării Contractului de asigurare. Valoarea reală a vehiculului asigurat, se stabilește conform prețului de vânzare a unui vehicul nou, sau după metoda comparativă a prețurilor de piață la data încheierii contractului de asigurare.

**Asigurătorul este obligat:**

Să asigure îndeplinirea garanțiilor și obligațiilor asumate în baza Contractului de asigurare încheiat, în special efectuarea despăgubirilor conform Condițiilor și Contractului.

**După primirea cererii privind producerea cazului asigurat Asigurătorul este obligat:**

Ca după primirea tuturor actelor ce confirmă producerea cazului asigurat (dacă este necesară prezentarea acestora), după caz a permisului de conducere, procurii, certificatului de înmatriculare, cheilor de demaraj, să decidă asupra recunoașterii sau nerecunoașterii cazului drept caz de asigurare și să emită o hotărâre pe care o va aduce la cunoștința Asiguratului la cererea acestuia.

**Asigurătorul are dreptul:**

Asigurătorul are dreptul la control tehnic al mijlocului de transport și echipamentului suplimentar asigurat în orice moment cu condiția notificării prealabile a Asiguratului.

Să cerceteze de sine stătător circumstanțele producerii cazului asigurat.

Să primească de la Asigurat informația necesară pentru stabilirea cazului asigurat sau a cuantumului prejudiciului, inclusiv informații care constituie taină comercială.

**Contractantul / Asiguratul este obligat:**

Să facă cunoștință cu Condițiile de asigurare facultativă a mijloacelor de transport și condițiile de asigurare de accidente ca risc auxiliar dacă a fost contractat și să le accepte.

**După producerea unui caz de asigurare Asiguratul sau persoana împuternicită de acesta este obligat** să întreprindă acțiunile stipulate mai jos, precum și să prezinte documentele obligatorii, care confirmă survenirea cazului asigurat și cuantumului prejudiciului, conform legislației în vigoare:

**Contractantul / Asiguratul are dreptul:** Să ia cunoștință de prezentele Condiții de asigurare și condițiile de asigurare de accidente ca risc auxiliar dacă a fost contractat, Să primească duplicatul Contractului (poliței) în caz de pierdere sau deteriorare.

**Acțiunea contractului de asigurare încetează:** La expirarea termenului indicat în contract; La nerespectarea termenilor oferiți de Asigurător privind achitarea primei de asigurare în mărimea și în termenul stabilit; La achitarea integrală a sumei asigurate, cu reținerea franșizei conform contractului sau Condițiilor; La achitarea a 75% din suma asigurată în cazurile în care Asiguratul își păstrează vehiculul distrus total;

**Asiguratul este obligat** să prezinte Asigurătorului spre examinare autovehiculul deteriorat, echipamentul suplimentar sau resturile acestora (până la reparație) și să coordoneze cu acesta acțiunile ulterioare pentru reglementarea pagubelor. Examinarea autovehiculului se efectuează numai după prezentarea actelor eliberate de organele competente, care confirmă producerea evenimentului asigurat. Examinarea mijlocului de transport accidentat se efectuează de către reprezentatul Asigurătorului în prezența Asiguratului și persoanei vinovate în survenirea cazului asigurat, inclusiv a Asigurătorului său de răspundere civilă, dacă aceasta există.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare facultativă a mijloacelor de transport, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS CONDIȚII DE ASIGURARE FACULTATIVĂ DE CALE FERATĂ

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare facultativă de vehicule de cale ferată** sunt elaborate și puse în aplicare în conformitate cu normele Codului Civil al Republicii Moldova în vigoare la data aprobării, prevederile Legii cu privire la asigurări în vigoare și a altor acte normative.

Condițiile de asigurare stabilesc modul de asigurare a vehicule feroviare, principiile și ordinea de încheiere a Contractului de asigurare, precum și acțiunile părților cu referire la declararea, examinarea și regularizarea evenimentelor survenite în cadrul asigurării vehiculelor feroviare.

În conformitate cu Condițiile de asigurare, Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A. încheie contracte de asigurare a vehiculelor feroviare (în continuare VF): *vehicule tractate (în continuare VT) și mijloace de tracțiune (în continuare MT)*.

**Obiectul asigurării îl constituie interesele patrimoniale a Asiguratului** legate de posesia, utilizarea sau dispunerea VF.

**Pot fi asigurate următoarele VT:**

Vagoane și semivagoane; Platforme; Cisterne; Refrigeratoare; Alte vehicule feroviare, corelate la MT. În conformitate cu aceste norme pot fi asigurate următoarele MT: Locomotive cu motor Diesel; Diesel trenuri; Locomotive cu turbină cu gaz; Alte vehicule feroviare, clasificate ca VF (cu posibilitatea de deplasare autonomă).

**Asigurarea acoperă VF de toate seriile**, apte pentru exploatare, înregistrate în baza numerică, inclusiv locomotive, locomotive diesel, diesel trenuri, atribuite inventarului parcurilor căilor ferate, întreprinderilor industriale de transport feroviar, precum și persoanelor juridice și fizice, indiferent de forma lor de apartenență și de proprietate și care au primit, în modul stabilit de lege, permisiunea de circulație a VF utilizate.

**Risc asigurat** – fenomen, eveniment sau grup de fenomene sau evenimente viitoare, posibile, dar incerte, prevăzute de Contractul de asigurare, care odată produse, pot genera prejudicii VF asigurat.

**Riscurile asigurate:** furtul, distrugerea sau deteriorarea VF asigurat.

Cazul asigurat este furtul, distrugerea sau deteriorarea VF asigurat, care rezultă din acțiunile externe spontane și neprevăzute.

**Nu sunt recunoscute drept cazuri asigurate, evenimente survenite în urma:**

- Acțiunilor ilicite ale Asiguratului (Beneficiarului), inclusiv nerespectarea intenționată a reglementărilor actelor normative referitoare la transportul de încărcături periculoase, confirmate de organele abilitate;
- Defectelor de fabricație sau defectelor de proiect;
- Uzurii sau coroziunii;
- Defecțiunii mecanice sau electrice;

**Suma asigurată** pentru VF reprezintă, valoarea reală a acestora la data încheierii Contractului de asigurare, însă nu mai puțin de 50 % din valoarea reală la data încheierii Contractului de asigurare.

**Contractul de asigurare poate fi încheiat** pentru o perioadă de asigurare de 12 luni sau pentru orice altă perioadă, convenită de către Părțile contractante.

**Asiguratorul este obligat**, pentru prima de asigurare achitată, la apariția evenimentului/cazului declarat/asigurat prevăzut în contract, să despăgubească Asiguratul sau o altă persoană îndreptățită legal / Beneficiarul, cu valoarea daunei cauzate de deteriorarea, distrugerea, furtul a VF asigurat (să achite despăgubirea de asigurare) în limitele contractuale sau a sumei de asigurare, stabilite prin contract.

**Asiguratorul este obligat:**

- Să compenseze, la survenirea cazului asigurat, cheltuielile suportate de Contractant/Asigurat pentru prevenirea sau diminuarea daunei produse obiectului asigurat;
- Să nu divulge informații despre Contractant/Asigurat și proprietatea sa, cu excepția cazurilor prevăzute de legislația Republicii Moldova;
- Să familiarizeze Contractantul/Asiguratul cu condițiile de asigurare.

**La survenirea cazului asigurat Asiguratorul este obligat:**

- Să examineze obiectul asigurării în decursul a 48 ore din momentul prezentării notificării/cererii contractantului/Asiguratului/Beneficiarului (exceptând zilele de odihnă și sărbătoare);
- Cu participarea Contractantului/Asiguratului/Beneficiarului să întocmească procesul verbal privind constatarea pagubelor;
- În comun cu Contractantul/Asiguratul/Beneficiarul să efectueze calculul pagubei și să determine suma despăgubirii de asigurare;
- În caz că refuză sau în imposibilitatea să plătească despăgubirea de asigurare, Asiguratorul este obligat să înștiințeze Contractantul/Asiguratul/Beneficiarul în scris, argumentând motivul refuzului.

**Contractantul/Asiguratul este obligat:**

- Să asigure accesul și să prezinte spre examinare obiectul asigurat.
- Să facă cunoștință cu Condițiile de asigurare facultativă de vehicule de cale ferată și să le accepte;

La semnarea Contractului de asigurare să informeze Asiguratorul despre toate circumstanțele cunoscute și relevante pentru evaluarea riscului de asigurare, precum și despre toate contractele de asigurare încheiate sau în curs de încheiere, cu privire la obiectul de asigurare;

**Pe durata de acțiune a Contractului de asigurare:**

Să întrețină VF, cu respectarea condițiilor antiincendiară, să asigure aplicarea cerințelor autorităților de supraveghere și a normelor de exploatare;

**Asiguratul, după ce a aflat despre survenirea unui eveniment, având caracteristicile cazului asigurat, urmează:**

Imediat (dar nu mai târziu de 24 ore din momentul aflării), prin orice mijloace disponibile, să-i comunice Asiguratorului informațiile cunoscute despre circumstanțele acestui eveniment (data, ora, locul, cauzele, natura deteriorărilor), cu confirmare obligatorie în scris a mesajului în termen de 3 zile lucrătoare.

**Asiguratorul are dreptul:**

- Să verifice informația prezentată de Contractant/Asigurat și corespunderea obiectului asigurat cu explicațiile depuse;
- Să verifice starea obiectului asigurat, modul în care a fost și este întreținut bunul asigurat, precum și corespunderea datelor prezentate de Contractant/Asigurat, la încheierea Contractului de asigurare și dacă este necesar, să numească o expertiză în vederea stabilirii valorii reale a acestora;
- Să participe la acțiunile de salvare și păstrare a bunurilor asigurate, să ofere recomandări în scris, privind reducerea pagubei, acestea fiind obligatorii pentru asigurat;
- Să determine de sine stătător cauzele și circumstanțele cazului asigurat.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare facultativă de cale ferată, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE BENEVOLĂ A NAVELOR AERIENE

**Prezentul Extras din Condițiile speciale de asigurare benevolă a navelor aeriene**, reprezintă conținutul de bază și modul de încheiere și executare a Contractelor de asigurare, fiind întocmite în conformitate cu prevederile Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări, Codul aerian al Republicii Moldova nr. 301 din 21.12.2017, alte legi și acte normative în vigoare.

**Obiectul asigurării** îl constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului, ce nu contravin legislației Republicii Moldova, corelate cu posesia, folosința și dispoziția asupra aeronavelor. Prin asigurarea aeronavelor, se înțelege asigurarea corpului acestora și a instalațiilor cu care acestea sunt echipate tehnic de uzina producătoare.

**În conformitate cu Condițiile de asigurare pot fi asigurate:**

Aeronave (ale aviației civile, de stat și experimentale), ce au trecut înmatricularea de stat, de certificatul (legitimația) privind starea bună pentru zbor a aeronavei sau alte acte, care le substituie;

Conform Condițiilor, sunt calificate drept Contractanți / Asigurați, persoanele juridice sau fizice, care dețin aeronave cu drept de posesie și folosință, drept de gestiune economică sau pe un alt temei legal (cu drept de locațiune, în virtutea dispoziției organului de resort privind transmiterea aeronavei etc.).

**Caz asigurat** este survenirea riscului asigurat, prevăzut în Contractul de asigurare, a cărui producere conferă Asiguratului (Beneficiarului) dreptul de a fi despăgubit de către Asigurător. Sunt recunoscute în calitate de cazuri asigurate, riscurile survenite ca rezultat al accidentului care s-a produs în perioada de asigurare și în cadrul teritoriului asigurat.

Riscuri asigurate sunt recunoscute următoarele evenimente cumulate în grupuri de riscuri, după cum urmează:

„**Daună parțială**” - afectarea integrității construcției sau distrugerea nodurilor (agregatelor) ca rezultat al acțiunii întâmplătoare din exterior (accident) asupra aeronavei, care a impus efectuarea reparației de avarie.

„**Daună totală**”, care include:

- distrugere reală – distrugerea completă a aeronavei, când nici un fel de agregate ale acesteia nu pot fi utilizate în continuare conform destinației lor directe;
- distrugere constructivă – deteriorare esențială a aeronavei asigurate astfel încât costul recuperării navei și/sau costul reparației navei depășește 75% din valoarea asigurată a aeronavei.

**Temeiuri de Exonerare la plata despăgubirilor de asigurare:**

- Deteriorările și refuzurile unor agregate (sisteme), generate de uzura și învechirea lor în proces de exploatare, de defectele și acțiunile proceselor de lucru și factorii însoțitori, dacă urmările acestor deteriorări sau refuzuri sunt localizate în interiorul agregatelor (sistemelor);
- Deteriorările unor detalii separate ale agregatelor, care au un caracter cumulativ sau progresiv (fisuri de uzare, coroziuni, împărțiri în straturi etc.), care țin de influența sarcinilor și condițiilor de exploatare.

**Asigurarea nu acoperă:**

- Utilizarea aeronavei cu scopuri ilicite sau cu scopuri ce nu corespund celor menționate în Contractul de asigurare;
- Aflarea aeronavei în afara zonelor geografice de exploatare, menționate în Contractul de asigurare, dacă acest fapt nu este legat de o forță majoră;
- Pilotarea aeronavei de către persoane care nu sunt prevăzute de Contractul de asigurare sau care au un grad de calificare inferior celui menționat în Contractul de asigurare sau de dirijare pe pământ de către o persoană care nu este împuternicită sau nu are drepturile respective.

**Suma asigurată** se stabilește prin acordul comun al Asiguratorului și Asiguratului / Contractantului, reieșind din valoarea reală a aeronavei la data încheierii Contractului de asigurare. Valoarea reală a aeronavei este valoarea de piață la momentul respectiv, avându-se în vedere și eventualele îmbunătățiri aduse aeronavei, precum și starea tehnică și gradul de uzură la momentul încheierii Contractului.

**Asiguratorul este în drept:**

- să verifice informația furnizată de către Asigurat / Contractant la încheierea Contractului de asigurare;
- să solicite Asiguratului / Contractantului informația necesară pentru determinarea întinderii pagubelor și cuantumului despăgubirii de asigurare;

**Asiguratorul este obligat:**

- să aducă la cunoștință Asiguratului / Contractantului prezentele Condiții de asigurare;
- să întocmească dosarul de daună de constatare a pagubelor și să inițieze examinarea circumstanțelor cazului pretins asigurat, la depunerea cererii de despăgubire de către Asigurat / Beneficiar al asigurării;

**Asiguratul / Contractantul este în drept:**

- să ia cunoștință cu prevederile Condițiilor de asigurare;
- să dispună efectuarea expertizelor referitor la circumstanțele producerii evenimentului asigurat și pagubele cauzate;
- să solicite autorităților competente documente și informații, opinii și concluzii privind cauzele survenirii evenimentului asigurat.

**Asiguratul / Contractantul este obligat:**

- să respecte prevederile Condițiilor și Contractului de asigurare;
- să comunice Asiguratorului, la încheierea Contractului de asigurare, toate circumstanțele care au o importanță esențială pentru estimarea riscului asigurat;
- să informeze Asiguratorul imediat, cum va afla Asiguratul, despre toate schimbările esențiale a gradului de risc asigurat.

**Acțiunile Asiguratului la survenirea cazului asigurat**

- Asiguratul este obligat să informeze imediat Asiguratorul, însă nu mai târziu de 24 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) din moment ce a aflat, despre survenirea cazului asigurat sau despre evenimente care pot atrage răspunderea Asiguratorului în baza Contractului de asigurare. Informarea se face în scris, prin e-mail sau pe altă cale ce permite fixarea obiectivă a înștiințării.
- Asiguratul este obligat imediat să coordoneze cu Asiguratorul necesitatea implicării unității independente de expertiză pentru a stabili mărimea reală și cauzele prejudiciului.

**Acțiunile Asiguratorului la survenirea cazului asigurat**

Asiguratorul deschide dosarul de daună și inițiază cercetarea circumstanțelor cazului pretins asigurat. În scopul instrumentării cazului presupus asigurat, Asiguratorul are dreptul să solicite informații, legate de survenirea evenimentului, de la autoritățile competente, bănci, comisii de expertiză, alte organizații, care dispun de informații privind circumstanțele survenirii evenimentului și are dreptul să determine individual cauzele survenirii lui.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare benevolă a navelor aeriene, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS CONDIȚII DE ASIGURARE A NAVELOR MARITIME, LACUSTRE ȘI FLUVIALE

Prezentul Extras din Condițiile de asigurare a navelor maritime, lacustre și fluviale ale Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A., determină conținutul de bază și modul de încheiere și executare a Contractelor de asigurare, fiind întocmite în conformitate cu prevederile Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări în vigoare, Codul navigației maritime comerciale al Republicii Moldova nr. 599 din 30.09.1999, Legea nr. 213 din 09.12.2021 cu privire la investigarea accidentelor și incidentelor în transporturi, alte legi și acte normative în vigoare, precum și în baza practicii în domeniul asigurărilor maritime.

**Obiectul asigurării** îl constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului, ce nu contravin legislației Republicii Moldova, corelate cu posesia, folosința și dispoziția asupra navelor maritime, lacustre și fluviale. Prin asigurarea navelor, se înțelege asigurarea corpului acestora și a instalațiilor cu care acestea sunt echipate tehnic de uzina producătoare.

**Pot fi supuse asigurării** orice mijloace de transport naval plutitoare cu/sau fără propulsie, navele comerciale, de pescuit, precum și alte ambarcațiuni, instalații și utilaje plutitoare asimilate navelor (remorchere plutitoare, șalupe, șlepuri etc.).

Prin acordul părților și cu condiția indicării exprese în Contract, **pot fi acoperite prin asigurare** și alte echipamente suplimentare, precum:

- echipament suplimentar de navigație, echipament de transport, dispozitive de comunicare, echipamente audio și video, etc.;
- echipament de pescuit;
- echipament științific și alte echipamente speciale.

**Mijloacele de transport naval sunt acceptate în asigurare**, cu condiția că acestea sunt într-o stare tehnică bună, sunt utilizate în scopuri prevăzute în documentația tehnică a uzinei producătoare și sunt înregistrate în modul prevăzut de legislația în vigoare.

**Dreptul de proprietate** asupra navei sau asupra unei părți din ea apare în **momentul înscrierii ei în registrul de stat al navelor al Republicii Moldova sau în catalogul naval al Republicii Moldova**.

**Caz asigurat** este survenirea riscului asigurat, prevăzut în Contractul de asigurare, a cărui producere conferă Asiguratului (Beneficiarului) dreptul de a fi despăgubit de către Asigurator.

Sunt recunoscute în calitate de cazuri asigurate, riscurile survenite în perioada de asigurare și în cadrul teritoriului asigurat, fiind determinate de următoarele cauze:

- naufragiul, eșuarea (punerea pe uscat a navei, împotmolirea ei pe fundul mării), coliziunea sau contactul navei cu un obiect exterior, altul decât apa, inclusiv cu gheață plutitoare;
- neglijență sau eroare a comandantului, echipajului, pilotului sau navisorului;
- accidente la încărcarea, poziționarea și descărcarea încărcăturii sau la alimentarea cu combustibil.

**Riscuri asigurate** sunt recunoscute următoarele evenimente cumulate în grupuri de riscuri, după cum urmează:

**„Avarie, daună totală sau parțială”.**

Conform Contractului de asigurare încheiat în baza prezentului grup de riscuri, sunt despăgubite:

- daune rezultate din avarie (comună sau particulară), distrugere sau deteriorare a navei asigurate, dispariția fără urme a navei;
- daune, cheltuielile și taxele legate de avarie comună pe fiecare cotă-parte din navă în limita a 10% din suma asigurată.

**„Daună totală”.**

- daune rezultate din distrugere (reală sau constructivă) a navei asigurate;
- daune rezultate de dispariția fără urme a navei asigurate.

**Nu se consideră cazuri asigurate și nu sunt despăgubite daunele, survenite ca urmare de:**

- Operațiuni militare, exerciții sau alte activități militare, precum și efectele de mine, bombe și alte arme de război;
- Sechestrul, confiscarea, rechiziționare, carantină, arestarea sau distrugerea navei la cererea autorităților militare sau civile;
- Efectele directe sau indirecte ale energiei atomice, radiației crescute asociate cu orice utilizare a energiei de dezintegrare atomică, nucleară, de sinteză sau cu utilizarea de materiale fisionabile, precum și orice folosire de arme chimice, biologice, biochimice sau electromagnetice.

**Asigurarea nu acoperă:**

- Pierderi de vieți omenești, daune corporale sau îmbolnăviri, inclusiv boli transmisibile;
- Pagube produse prin forțarea gheții sau a sloiurilor de gheață, cu excepția daunelor cauzate de gheață la navele având destinația de spărgătoare de gheață

**Asiguratorul este în drept:**

- Să verifice informația furnizată de către Asigurat / Contractant la încheierea Contractului de asigurare;
- Să solicite Asiguratului / Contractantului informația necesară pentru determinarea întinderii pagubelor și cuantumului despăgubirii de asigurare;
- Să inspecteze nava asigurată și să monitorizeze conformarea activității Asiguratului cu termenii și condițiile de exploatare.

**Asiguratorul este obligat:**

- Să aducă la cunoștință Asiguratului / Contractantului prezentele Condiții de asigurare;
- Să întocmească dosarul de daună de constatare a pagubelor și să inițieze examinarea circumstanțelor cazului pretins asigurat, la depunerea cererii de despăgubire de către Asigurat / Beneficiar al asigurării.

**Asiguratul / Contractantul este în drept:**

- Să ia cunoștință cu prevederile Condițiilor de asigurare;
- Să determine cauzele și circumstanțele producerii cazului asigurat;
- Să dispună efectuarea expertizelor referitor la circumstanțele producerii evenimentului asigurat și pagubele cauzate;
- Să solicite autorităților competente documente și informații, opinii și concluzii privind cauzele survenirii evenimentului asigurat.

**Asiguratul / Contractantul este obligat:**

- Să respecte prevederile Condițiilor și Contractului de asigurare;
- Să achite prima de asigurare sau ratele acesteia în termenul stabilit de Polița / Contractul de asigurare;
- Să comunice Asiguratorului, la încheierea Contractului de asigurare, toate circumstanțele care au o importanță esențială pentru estimarea riscului asigurat.

**Acțiunile Asiguratului la survenirea cazului asigurat**

Asiguratul este obligat să informeze imediat Asiguratorul, însă nu mai târziu de 24 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) din momentul ce a aflat, despre survenirea cazului asigurat sau despre evenimente care pot atrage răspunderea Asiguratorului în baza Contractului de asigurare. Informarea se face în scris, e-mail sau pe altă cale ce permite fixarea obiectivă a înștiințării.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare a navelor maritime, lacustre și fluviale, este destinat publicării pe pagina web  
www.transelit.md și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## EXTRAS CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE A ÎNCĂRCĂTURILOR

Prezentul Extras din Condițiile de asigurare determină conținutul de bază și modul de încheiere și executare a Contractelor de asigurare, fiind întocmite în conformitate cu prevederile Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări în vigoare.

**Obiectul asigurării:** Constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului corelate cu mărfurile, aflate în proprietatea Asiguratului sau transmise acestuia pentru transportare / expediere în baza contractelor de transport sau expediție.

**Riscurile Asigurate:** Contractul de asigurare poate fi încheiat, atât pentru o transportare unică concretă, cât și pentru traficul de mărfuri pe parcursul unei anumite perioade de timp în loturi, în baza unuia dintre următoarele grupuri de riscuri:

- **paguba totală sau parțială** provocată prin distrugerea, deteriorarea încărcăturii transportate, care s-a produs din orice cauză independent de voința Asiguratului;

**Marfa se consideră asigurată** în limita sumei declarate de Asigurat, care nu poate depăși valoarea mărfii indicată în factura furnizorului, sau nu mai mare decât valoarea reală a obiectului asigurat la momentul încheierii Contractului de asigurare. După necesitate, se efectuează expertiza valorii estimate a obiectului asigurat, mijloacelor de transport folosite la trafic, a cursei, locurilor de reîncărcare și păstrare.

### **Nu se compensează pagubele, survenite ca urmare:**

- a culpei grave a Asiguratului sau Beneficiarului sau a reprezentanților acestora, precum și ca urmare a încălcării de către oricare dintre părți a regulilor de transportare;
- a influenței temperaturii, defectarea unității frigorifice, aerului de caldă sau particularităților specifice ale mărfii, inclusiv gradul de uscare sau apariția mirosurilor necaracteristice;
- a ambalării necorespunzătoare sau ambalării mărfii și expedierii ei în stare deteriorată, amplasării necorespunzătoare și/sau fixarea necorespunzătoare a mărfii, incoerența containerelor sau a mijloacelor de transport, condițiilor de transportare.
- umezirea mărfii cu precipitații atmosferice sau condensarea încărcăturii.

**Răspunderea Asiguratorului** în baza Contractului de asigurare începe din momentul în care Asiguratul a preluat încărcătura pentru transportare sau expediere și continuă până în momentul predării încărcăturii destinatarului împuternicit, dacă Contractul de asigurare nu prevede altfel, ținându-se cont de respectarea termenelor de începere și expirare a Contractului, indicate în Contractul și Polița de asigurare.

**Contractul de asigurare acționează pe teritoriul,** direcția și în limitele traseului transportării sau expedierii, indicate în Contractul și Polița de asigurare

**Dacă teritoriul,** direcția și traseul transportării sunt modificate fără acordul preliminar al Asiguratorului, atunci valabilitatea Contractului poate fi întreruptă de Asigurator la acea etapă de transportare sau expediere, în care acestea au fost modificate necorespunzător Contractului de asigurare.

**La asigurarea mărfii, suma asigurată** (limita de răspundere) conform Contractului de asigurare se determină prin acordul părților, ținând cont de valoarea reală a mărfii, indicată în factura furnizorului.

**Suma asigurată** nu poate depăși valoarea reală a mărfurilor asigurate din momentul încheierii Contractului de asigurare. În caz contrar, Contractul este nul, în virtutea legii, în partea din suma asigurată, care depășește valoarea reală a mărfurilor la momentul încheierii Contractului.

Pentru încheierea Contractului de asigurare, Asiguratul trebuie să dețină actele care confirmă dreptul de proprietate sau de dispoziție asupra mărfii.

### **Asiguratorul este în drept:**

- să solicite Asiguratului / Contractantului informația necesară pentru determinarea întinderii pagubelor și cuantumului despăgubirii de asigurare;
- să inspecteze oricând marfa transportată, precum și condițiile tehnice (instrumentele, utilajul, paza) aferente încărcăturii;
- să refuze asigurarea mărfurilor, starea cărora nu corespunde cu cerințele înaintate față de aceste obiecte (reguli de transportare, ambalare, fixare etc.), sau calitățile de exploatare a mijlocului de transport nu corespund cerințelor tehnice;

### **Asiguratorul este obligat:**

- să aducă la cunoștință Asiguratului / Contractantului prezentele Condiții de asigurare;
- să asigure marfa transportată în conformitate cu prezentele Condiții de asigurare și legislația în vigoare a Republicii Moldova;
- să întocmească dosarul de daună de constatare a pagubelor și să inițieze examinarea circumstanțelor cazului pretins asigurat, la depunerea cererii de despăgubire de către Asigurat / Beneficiar al asigurării;
- să cerceteze independent cauzele și circumstanțele cazului pretins asigurat;

### **Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este în drept:**

- să ia cunoștință cu prevederile Condițiilor de asigurare;
- să determine cauzele și circumstanțele producerii cazului asigurat;
- să dispună efectuarea expertizelor referitor la circumstanțele producerii evenimentului asigurat și pagubele cauzate.

### **Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este obligat:**

- să respecte prevederile Condițiilor și Contractului de asigurare;
- să achite prima de asigurare sau ratele acesteia în termenul stabilit de Polița / Contractul de asigurare;
- să întrețină marfa asigurată în condiții adecvate și în conformitate cu stipulările stabilite în Contract pentru a preveni producerea riscului asigurat.

### **Acțiunile Asiguratului la survenirea cazului asigurat**

Asiguratul este obligat să informeze în scris Asiguratorul, în decursul a 24 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) din moment ce a aflat, despre survenirea cazului asigurat sau despre acțiuni care pot atrage răspunderea Asiguratorului în baza Contractului de asigurare. Informarea se face prin fax, e-mail sau pe altă cale ce permite fixarea obiectivă a înștiințării.

### **Acțiunile Asiguratorului la survenirea cazului asigurat**

La survenirea cazului asigurat, Asiguratorul are dreptul să desemneze un reprezentant sau să angajeze experți, avocați și alte persoane pentru cercetarea împrejurărilor accidentului sau cazului asigurat, cercetarea cazurilor și reglementarea pagubelor.

### **Asiguratorul este în drept să refuze Asiguratului despăgubirea de asigurare în cazul:**

- producerii de pagube ca urmare a unor acțiuni intenționate ale Asiguratului sau ale Beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității;
- producerii de pagube ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de Asigurat sau Beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat.

**Prezentul Extras din Condițiile de asigurare a încărcăturilor, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**



## EXTRAS

### CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE A CHELTUIELILOR AFERENTE RISCULUI DE ANULARE A CĂLĂTORIEI SAU DE MODIFICARE A TERMENELOR CĂLĂTORIEI

Prezentul Extras din Condițiile de asigurare determină conținutul de bază și modul de încheiere și executare a Contractelor de asigurare, fiind întocmite în conformitate cu prevederile Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări în vigoare.

**Obiectul asigurării:** Constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului, ce nu contravin legislației Republicii Moldova, aferente pierderilor financiare suportate de acesta în rezultatul anulării călătoriei – anulare necesară, neprevăzută și inevitabilă, precum și cheltuielile suportate în legătură cu întreruperea călătoriei, ca urmare a producerii evenimentelor asigurate prevăzute în Contractul de asigurare.

**Riscurile Asigurate:** Asigurătorul se obligă să îl despăgubească pe Asigurat pentru pierderea financiară suportată în relația cu Agenția de turism, ca urmare a anulării sau întreruperii călătoriei, datorată următoarelor evenimente produse în perioada asigurată:

- a) decesul Asiguratului, a soțului / soției acestuia, sau al unei rude de gradul I și II, atât ale Asiguratului, cât și ale soțului / soției acestuia;
  - b) îmbolnăvirea gravă spontană sau traumatismele suportate în rezultatul diferitor accidente, de către Asigurat, soțul / soția acestuia sau a unei rude de gradul I, II și care implică încetarea efectivă a oricărei activități, un tratament și o supraveghere medicală ulterioară, cu recomandarea de repaus la pat sau de a nu părăsi domiciliul, eliberată de o instituție medicală autorizată conform prevederilor legale în vigoare, cu condiția că perioada de repaus să includă și data începerii pachetului de servicii de călătorie;
  - c) distrugerea locuinței de domiciliu (eveniment produs cu cel mult 15 zile calendaristice înainte de data de început a călătoriei), ca urmare a producerii următoarelor riscuri: incendiu, explozie, furt prin efracție, calamități naturale, căderi de corpuri;
  - d) nașterea prematură a unui copil al Asiguratului, dacă data nașterii este estimată într-o perioadă de minim 12 săptămâni succesive după data finalizării călătoriei ori dacă apar complicații în primele 28 de săptămâni de sarcină sau 24 de săptămâni în cazul unei sarcini multiple cunoscute;
  - e) citarea Asiguratului pentru a fi parte într-un proces civil sau de a fi martor într-o cauză civilă ori penală, de la care acesta nu poate absenta, prezența sa fiind obligatorie și al cărui termen de judecată este stabilit în perioada în care Asiguratul urma să beneficieze de serviciile de călătorie, cu condiția că instanța să nu recunoască rezervarea făcută ca motivație pentru amânarea termenului și citația primită să fie prima emisă în respectiva cauză aflată pe rolul instanței. Se acoperă doar citațiile emise și primite de Asigurat ulterior datei de achiziționare a pachetului de servicii de călătorie;
- Suma asigurată** se stabilește prin acordul comun al Asigurătorului și Asiguratului / Contractantului, în funcție de pachetul de servicii turistice, și constituie limita maximă a răspunderii Asigurătorului la survenirea evenimentului asigurat, prevăzut în Contract și Polița de asigurare.

**Asigurătorul este în drept:**

- a) să verifice informația furnizată de către Asigurat / Contractant la încheierea Contractului;
- b) să solicite Asiguratului / Contractantului informația necesară pentru determinarea întinderii pagubelor și cuantumului despăgubirii de asigurare;
- c) să dea în scris indicații (recomandări) Asiguratului / Contractantului aferente procesului de derulare a relațiilor contractuale în cauză;
- d) să solicite majorarea tarifelor / primelor de asigurare în situația apariției unor noi circumstanțe (inopozabile la momentul subscrierii riscului) ce au condus la majorarea riscului de asigurare.

**Asigurătorul este obligat:**

- a) să aducă la cunoștință Asiguratului / Contractantului prezentele Condiții de asigurare;
- b) să întocmească dosarul de daună de constatare a pagubelor și să inițieze examinarea circumstanțelor cazului pretins asigurat, la depunerea cererii de despăgubire de către Asigurat / Beneficiar al asigurării;
- c) să nu divulge datele cu caracter personal despre Asigurat / Contractant / Beneficiar, cu excepția cazurilor prevăzute de legislația Republicii Moldova;
- d) la apariția dreptului Asiguratului / Beneficiarului asigurării de a primi despăgubirea de asigurare, să efectueze plata în termenele și mărimile stabilite de Contractul de asigurare;

**Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este în drept:**

- a) să ia cunoștință cu prevederile Condițiilor de asigurare;
- b) să încheie Contractul de asigurare în folosul terțelor persoane;
- c) să determine cauzele și circumstanțele producerii cazului asigurat;
- d) să dispună efectuarea expertizelor referitor la circumstanțele producerii evenimentului asigurat și pagubele cauzate;
- e) să solicite autorităților competente documente și informații, opinii și concluzii privind cauzele survenirii evenimentului asigurat;
- f) să solicite modificarea Contractului de asigurare cu respectarea termenului de preaviz;
- g) să primească despăgubire de asigurare, cu condiția respectării tuturor prevederilor prezentelor Condiții de asigurare și a Contractului de asigurare;
- h) să solicite rezoluțiunea Contractului de asigurare.

**Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este obligat:**

- a) să respecte prevederile Condițiilor și Contractului de asigurare;
- b) să achite prima de asigurare sau ratele acesteia în termenul stabilit de Polița / Contractul de asigurare;
- c) să comunice Asigurătorului, la încheierea Contractului de asigurare, toate circumstanțele care au o importanță esențială pentru estimarea riscului asigurat;
- d) să informeze Asigurătorul imediat, cum va afla Asiguratul, despre toate schimbările esențiale a gradului de risc asigurat;
- e) să notifice Asigurătorul despre orice modificare a Contractului comercial;
- f) să informeze Asigurătorul despre alte contracte de asigurare, încheiate pentru aceleași riscuri;
- g) să întreprindă măsuri de precauție pentru evitarea producerii evenimentului asigurat sau pentru limitarea pagubelor cauzate de producerea lui.

**Acțiunile Asiguratului la survenirea cazului asigurat**

Asiguratul este obligat să informeze imediat Asigurătorul, însă nu mai târziu de 24 de ore (cu excepția zilelor de odihnă și sărbătoare) din moment ce a aflat, despre survenirea cazului asigurat sau despre acțiuni care pot atrage răspunderea Asigurătorului în baza Contractului de asigurare. Informarea se face în scris, prin fax, e-mail sau pe altă cale ce permite fixarea obiectivă a înștiințării.

**Acțiunile Asigurătorului la survenirea cazului asigurat**

La survenirea cazului asigurat, Asigurătorul are dreptul să desemneze un reprezentant sau să angajeze experți, avocați și alte persoane pentru cercetarea împrejurărilor accidentului sau cazului asigurat, cercetarea cazurilor și reglementarea pagubelor.

**Asigurătorul nu despăgubește Asiguratul pentru:**

- a) penalizări aplicate / pierderi suferite ca urmare a modificării datei de început a derulării pachetului de servicii de călătorie;
- b) sumele rezultate din majorarea tarifelor aferente serviciilor achiziționate prin Contractul privind pachetul de servicii de călătorie;
- c) penalități, dobânzi de întârziere, comisioane aplicate de Agenția de turism în baza Contractului privind pachetul de servicii de călătorie;
- d) Polițele emise ulterior datei de încheiere a Contractului privind pachetul de servicii de călătorie / documentelor de călătorie;
- e) dacă în pachetul de călătorie au fost modificate Beneficiarii, iar Asigurătorul nu a fost înștiințat despre aceste modificări.

**Prezentul Extras din Condițiile speciale de asigurare a cheltuielilor aferente riscului de anulare a călătoriei sau de modificare a termenelor călătoriei, este destinat publicării pe pagina web [www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**

## **EXTRAS** **CONDIȚII SPECIALE DE ASIGURARE A RISCURILOR FINANCIAR-COMERCIALE**

Prezentul Extras din Condițiile de asigurare determină conținutul de bază și modul de încheiere și executare a Contractelor de asigurare, fiind întocmite în conformitate cu prevederile Codului Civil al Republicii Moldova, Legea cu privire la asigurări în vigoare.

**Obiectul asigurării:** Constituie interesele patrimoniale ale Asiguratului, ce nu contravin legislației Republicii Moldova, legate de pierderile financiare suportate de acesta, ca urmare a neexecutării sau executării necorespunzătoare nepremediate a obligațiilor contractuale de către Debitor.

**Riscurile Asigurate:** Sunt supuse asigurării riscurile financiare legate de pierderea sau deteriorarea patrimoniului Asiguratului, pierderea totală sau parțială a veniturilor acestuia, efectuarea cheltuielilor neprevăzute suplimentare, în rezultatul neîndeplinirii de către Debitor a obligațiilor sale în temeiul unui Contract comercial, indicat în Cererea / Declarație de asigurare.

### **Condiții suplimentare de valabilitate:**

- a) respectarea obligațiilor contractuale de către Asigurat, în cazul în care Contractul comercial prevede că Asiguratul urmează să execute o obligație pentru ca Debitorul să își poată onora obligația sa;
- b) Contractul comercial încheiat între Asigurat și Debitor, corespunde condițiilor legale de exprimare a consimțământului și a altor condiții de valabilitate al acestuia, în vederea excluderii circumstanțelor de nulitate absolută și / sau relativă a Contractului comercial;
- c) neexecutarea obligațiilor sau executarea necorespunzătoare a obligațiilor din partea Debitorului se datorează unor circumstanțe ce nu depind de voința sa.

**Răspunderea Asiguratorului:** Asiguratorul acoperă pierderile financiare ale Asiguratului, rezultate din:

- a) Neachitarea sau achitarea parțială pentru marfa livrată, încălcarea termenelor de plată;
- b) Nelivrarea sau livrarea incompletă a mărfii conform nomenclatorului și listei de completare a mărfii, încălcarea termenelor de livrare;
- c) Neachitarea de către Debitor a împrumuturilor sau altor facilități financiare acordate, prevăzute în Contractul de asigurare;
- d) Alte clauze, incluse în Contractul de asigurare, care pot cauza pierderi financiare neprevăzute Asiguratului.

**Suma asigurată** se stabilește prin acordul comun al Asiguratorului și Asiguratului / Contractantului, reieșind din valoarea Contractului comercial încheiat și ale eventualelor pierderi financiare ale Asiguratului, costul lucrărilor, mărfurilor și serviciilor, stabilite în Contract, în caz de neexecutare sau executare necorespunzătoare nepremeditată a obligațiilor contractuale de către Debitor.

### **Asiguratorul este în drept:**

- a) să verifice informația furnizată de către Asigurat / Contractant la încheierea Contractului;
- b) să solicite Asiguratului / Contractantului informația necesară pentru determinarea întinderii pagubelor și cuantumului despăgubirii de asigurare;
- c) să dea în scris indicații (recomandări) Asiguratului / Contractantului aferente procesului de derulare a relațiilor contractuale în cauză;
- d) să solicite majorarea tarifelor / primelor de asigurare în situația apariției unor noi circumstanțe (inopozabile la momentul subscrierii riscului) ce au condus la majorarea riscului de asigurare.

### **Asiguratorul este obligat:**

- a) să aducă la cunoștință Asiguratului / Contractantului prezentele Condiții de asigurare;
- b) să întocmească dosarul de daună de constatare a pagubelor și să inițieze examinarea circumstanțelor cazului pretins asigurat, la depunerea cererii de despăgubire de către Asigurat / Beneficiar al asigurării;
- c) să nu divulge datele cu caracter personal despre Asigurat / Contractant / Beneficiar, cu excepția cazurilor prevăzute de legislația Republicii Moldova;
- d) la apariția dreptului Asiguratului / Beneficiarului asigurării de a primi despăgubirea de asigurare, să efectueze plata în termenele și mărimile stabilite de Contractul de asigurare;

### **Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este în drept:**

- a) să ia cunoștință cu prevederile Condițiilor de asigurare;
- b) să încheie Contractul de asigurare în folosul terțelor persoane;
- c) să determine cauzele și circumstanțele producerii cazului asigurat;
- d) să dispună efectuarea expertizelor referitor la circumstanțele producerii evenimentului asigurat și pagubele cauzate;
- e) să solicite autorităților competente documente și informații, opinii și concluzii privind cauzele survenirii evenimentului asigurat;
- f) să solicite modificarea Contractului de asigurare cu respectarea termenului de preaviz;
- g) să primească despăgubire de asigurare, cu condiția respectării tuturor prevederilor prezentele Condiții de asigurare și a Contractului de asigurare;
- h) să solicite rezoluțiunea Contractului de asigurare.

### **Asiguratul / Contractantul, după caz, Beneficiarul asigurării este obligat:**

- a) să respecte prevederile Condițiilor și Contractului de asigurare;
- b) să achite prima de asigurare sau ratele acesteia în termenul stabilit de Polița / Contractul de asigurare;
- c) să comunice Asiguratorului, la încheierea Contractului de asigurare, toate circumstanțele care au o importanță esențială pentru estimarea riscului asigurat;
- d) să informeze Asiguratorul imediat, cum va afla Asiguratul, despre toate schimbările esențiale a gradului de risc asigurat;
- e) să notifice Asiguratorul despre orice modificare a Contractului comercial;
- f) să informeze Asiguratorul despre alte acte contractuale de asigurare, încheiate pentru aceleași riscuri;
- g) să întreprindă măsuri de precauție pentru evitarea producerii evenimentului asigurat sau pentru limitarea pagubelor cauzate de producerea lui.

### **Acțiunile Asiguratului la survenirea cazului asigurat**

- a) să întreprindă măsurile necesare de cerere a executării obligațiilor, de achitare a plăților întârziate de către Debitor, prin somarea acestuia;
- b) în caz dacă va urma executarea obligațiilor contractuale, plata mărfurilor sau serviciilor, îndată să anunțe Asiguratorul;
- c) să depună cererea de despăgubire, cu anexarea documentelor aferente cazului asigurat;
- d) să păstreze intacte daunele ce pot fi evaluate și să asigure participarea Asiguratorului la examinarea pagubelor și evaluarea prejudiciului cauzat;
- e) să dispună la cererea Asiguratorului acces liber la documente, care au după părerea Asiguratorului o importanță deosebită în stabilirea circumstanțelor, caracterului și valorii daunei;
- f) din proprie inițiativă sau la cererea Asiguratorului să întreprindă măsurile și acțiunile necesare de obținere a dreptului de regres față de Debitor.

### **Acțiunile Asiguratorului la survenirea cazului asigurat**

La survenirea cazului asigurat, Asiguratorul are dreptul să desemneze un reprezentant sau să angajeze experți, avocați și alte persoane pentru cercetarea împrejurărilor accidentului sau cazului asigurat, cercetarea cazurilor și reglementarea pagubelor.

### **Asiguratorul este în drept să refuze Asiguratului despăgubirea de asigurare în cazul:**

- producerii de pagube ca urmare a unor acțiuni intenționate ale Asiguratului sau ale Beneficiarului, orientate spre provocarea sau facilitarea producerii evenimentului asigurat, cu excepția acțiunilor de îndeplinire a datoriei civice sau de apărare a vieții, sănătății, onoarei și demnității;
- producerii de pagube ca urmare a unei infracțiuni intenționate comise de Asigurat sau Beneficiar, legate direct de producerea evenimentului asigurat.

**Prezentul Extras din Condițiile speciale de asigurare a riscurilor financiar-comerciale, este destinat publicării pe pagina web**

**[www.transelit.md](http://www.transelit.md) și nu reprezintă parte a relațiilor contractuale încheiate individual cu Asiguratul / Contractantul.**

**Extras din Condițiile de asigurare constituie proprietate intelectuală a Î.M. C.I.A. „TRANSELIT” S.A.**