

Formular plata indemnizatii daune

(* la prezentul formular va fi completat si anexat Chestionarul 1 sau Chestionarul 2, in functie de tipul evenimentului produs)

(toate campurile aferente solicitarii sunt obligatorii si trebuie completate de catre Contractant)

Informatii despre polita

Numar polita Intermediar
Asigurat Sucursala
CNP Asigurat

Informatii despre beneficiar

Nume / denumire Nume / denumire
CNP / CUI CNP / CUI
Numar telefon Numar telefon
E-mail E-mail
Adresa completa

Reprezentant legal

Informatii necesare efectuarii platii

Transfer pe polita / cererea numarului	in cuantum / procent de	reprezentand
Transfer pe polita / cererea numarului	in cuantum / procent de	reprezentand
Transfer in cont bancar. Informatii cont bancar:		
IBAN	Moneda contului	RON EUR USD
Banca		
Sucursala		
Titular cont		
CNP/CUI titular		
Alta modalitate de plata (necesita aprobarea Asiguratorului)		

Solicita plata urmatoarelor indemnizatii

1. Asigurare de baza	Deces
2. ADE	Deces din accident
3. ADIS	Invaliditate permanenta din accident
4. PD	Invaliditate permanenta de gradul I
5. CI / DD / BD	Imbolnavire grava
6. SIA / SIAD	Interventie chirurgicala ca urmare a unui accident sau ca urmare a unei boli
7. FRB	Facturi si arsuri
8. HA / HAD	Spitalizare ca urmare a unui accident sau ca urmare a unei boli
9. ITM	Incapacitate temporara de munca din accident
10. WOP	Scutire de plata primelor pentru invaliditate permanenta

Declar ca datele incluse in aceasta fisa sunt reale si in conformitate cu informatiile de care dispun. Prin completarea acestui formular, am luat la cunostinta ca Allianz-Tiriac Asigurari prelucreaza datele mele cu caracter personal (conform prevederilor legale in vigoare (Regulamentul (UE) 2016/679), inclusiv date de sanatate, pentru care imi exprim acordul, aceste date fiind indispensabile in vederea acordarii despagubirii / beneficiului pe care il solicit. In acest sens, in vederea analizarii si solutionarii prezentei cereri, Allianz-Tiriac are acordul meu expres si este pe deplin autorizata de catre mine sa contacteze orice medic curant, institutie medicala publica sau privata sau orice alta institutie ce detine informatii referitoare la istoricul meu medical, in scopul obtinerii de documente si informatii privind starea mea de sanatate, inclusiv, fara limitare, starea mea fiziologica si/sau patologica, investigatii si analize efectuate, tratamente administrate si cure prescrise de catre medici, in masura in care aceste documente si informatii sunt necesare solutionarii dosarului de dauna, respectiv stabilirii cauzelor si circumstantelor producatori riscului asigurat, in conformitatea cu prevederile Legii nr. 46/2003, cu modificari si completari ulterioare. Prin prezenta imi dau acordul expres si autorizez orice medic curant, institutie medicala publica sau privata sau orice alta institutie ce detine informatii referitoare la istoricul meu medical, sa furnizeze documentele si informatiile mentionate mai sus catre Allianz-Tiriac si il exonerez de secretul profesional referitor la aceste informatii. Allianz-Tiriac are acordul meu expres de a solicita si de a primi documentele si informatiile mentionate mai sus de la medicul care m-a consultat, respectiv tratat, precum si de la orice institutie ce detine informatii referitoare la istoricul meu medical de dinainte si de dupa producerea evenimentului asigurat, in masura in care aceste documente si informatii sunt necesare evaluarii si incadrarii riscurilor, emiterii si administrarii poltei de asigurare si solutionarii dosarului de dauna, respectiv stabilirii cauzelor si circumstantelor producerii riscului asigurat. In acest context, il exonerez de secretul profesional referitor la aceste informatii pe toti cei care vor fi chestionati in cauza si li se vor solicita documente medicale referitoare la persoana mea, chiar si dupa deces. Informatii detaliate privind drepturile persoanelor vizate sunt disponibile pe [www.allianztiriac.ro](#), sectiunea Protectia datelor.

Data Semnatura asigurat Semnatura beneficiar Semnatura intermediar

Contacteaza-ne

InfoLine: 021 20 19 100
Daune: 021 20 19 180
info@allianztiriac.ro
www.allianztiriac.ro

Allianz-Tiriac Asigurari S.A.
Str. Buzesti, nr. 82-94, etajele 3, 4, 12, Bucuresti, sector 1, cod postal 011017
Societate autorizata de Autoritatea de Supraveghere Financiara
Codul alocat in Registrul asiguratorilor si reasiguratorilor: RA-017
Codul LEI 529900KKNXM9MBH8GS45 | SR EN ISO 9001:2015
Capital social subscris si varsat: 94.393.890 lei
Inregistrat la ORC sub nr. J40/15882/1994, CUI: 6120740