Catre Allianz-Tiriac Asigurari S.A
Str. Caderea Bastiliei 80-84
Bucuresti, Romania

Allianz Tiriac

Chestionar 1: pentru eveniment de tip ACCIDENT sau BOALA:

Informatii privind evenimentul avizat:

Data	
Ora	
Locatie	

Evenimentului avizat a fost cauzat de:

Boala (precizati diagnostic)	☐
Accident Rutier	☐
Alt tip de accident (precizati)	☐

1	**A fost necesara spitalizarea?** In caz afirmativ, precizati unitatea sanitara, sectia si perioada de spitalizare
2	**A fost necesara o interventie chirurgicala?** Detaliati precizand data si tipul interventiei:
3	**Ati fost pensionat medical sau declarat invalid in urma acestui eveniment?** Detaliati:
4	**Ati urmat un program de recuperare, reabilitare a capacitatii de munca in urma producerii acestui eveniment?** Detaliati:
5	**La data producerii evenimentului erati luat in evidenta cu vreo afectiune sau invaliditate?** In caz afirmativ, precizati diagnosticul exact si data stabilirii acestuia
6	**La data producerii evenimentului va aflati sub influenta unor medicamente, substante stupefiante sau alcool?** In caz afirmativ, precizati tipul si cantitatea consumata, respectiv valoarea alcoolemiei
7	**A avut loc o investigatie a politiei in acest caz?** Detaliati:

Va rugam sa precizati datele de contact ale institutiilor statului, institutiilor medicale si/sau ale medicilor (de familie sau specialisti) in a caror evidenta a figurat persoana asigurata anterior/ulterior producerii evenimentului:

	Institutii	Persoana de contact	Adresa completa	Numar de telefon
☐	**Cabinet medical de familie**			
☐	**Spital**			
☐	**Politie/Procuratura**			
☐	**Altele** (precizati)			

Descrierea evenimentului avizat:

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

În scopul evaluării cererii de despăgubire vă solicităm, în conformitate cu prevederile contractuale, următoarele documente:

1. Formular de anunțare a evenimentului asigurat completat- prezentul formular de plata indemnizatii daune completat si semnat de către persoana asigurată/beneficiar;
2. Documente medicale care fac dovada producerii evenimentului pentru care se solicită indemnizația de asigurare (bilet de ieșire din spital, certificat de concediu medical, decizia de pensionare / de încadrare într-un grad de invaliditate, adeverință medicală, scrisoare medicală);
3. Alte documente medicale care pot fi solicitate suplimentar de către Asigurător - fișa de consultații de la medicul de familie, foaia de observație din spital;
4. Proces Verbal de la Politie (în caz de accident investigat de Politie), inclusiv rezultatul alcoolemiei (daca acest test a fost efectuat);
5. Rezoluția Parchetului (daca a fost întocmit dosar de cercetare penală);
6. In caz de accident de munca, Formularul de inregistrare a accidentului la Inspectoratul Teritorial de Munca;
7. Adeverință de salariat- doar în cazul polițelor de grup (care să conțină data de încadrare, categoria salarială din care angajatul face parte, situația concediilor medicale de care acesta a beneficiat în ultimii doi ani).
8. Copii ale cartilor de identitate ale asiguratului/beneficiarului.

Declar ca datele incluse in aceasta fisa sunt reale si in conformitate cu informatiile de care dispun. Sunt de acord ca datele mele sa fie prelucrate si sa intre in baza de date a companiei Allianz-Tiriac Asigurari SA. La cererea mea scrisa, Allianz-Tiriac Asigurari SA se obliga sa actualizeze, sa stearga sau sa ma informeze despre datele mele personale prelucrate conform dispozitiilor Legii 677/ 2001 modificate.

☐ **Sunt de acord** sa primesc materiale informative de la Allianz Tiriac Asigurari SA prin mijloacele de comunicare preferate.

Allianz-Tiriac Asigurari SA este inregistrata in Registrul de Evidenta a Prelucrarilor de Date cu Caracter Personal sub nr. 779. Informatii detaliate privind drepturile persoanelor vizate sunt afisate la sediile Allianz-Tiriac si pe www.allianztiriac.ro.

Data si locul semnarii solicitarii	Semnatura Asiguratului	Semnatura Beneficiarului	Semnatura Intermediarului