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

NOTA DE AVIZARE A DAUNEI PENTRU ASIGURARILE DE ACCIDENTE PERSOANE

Chestionar 2 pentru eveniment de tip DECES:

Informatii privind evenimentul avizat:

Data	
Ora	
Locatie	

Decesul a fost cauzat de:

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

1	**Decesul a survenit intr-o institutie medicala?** In caz afirmativ, precizati unitatea sanitara, sectia si perioada de spitalizare:
2	**S-a efectuat o autopsie sau o examinare post-mortem?** Detaliati:
3	**Au existat martori la producerea evenimentului?** Se completeaza doar in cazul in care evenimentul a fost cauzat de un accident:
4	**La data evenimentului, Asiguratul suferea de vreo afectiune sau invaliditate?** Detaliati:
5	**La data producerii evenimentului persoana asigurata se afla sub influenta unor medicamente, substante stupefiante sau alcool?** In caz afirmativ, precizati tipul si cantitatea consumata, respectiv valoarea alcoolemiei:
6	**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**			
☐	**Institutul de Medicina Legala (IML)**			

Descrierea evenimentului avizat:

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

1 Adeverința de salariat, în cazul asigurărilor încheiate de către agenții economici pentru angajații proprii ☐
2 Procesul verbal de constatare a accidentului suferit, eliberat de organul autorizat de investigare sau cercetare (Poliție, Pompieri, organe de cercetare a accidentelor de muncă etc.) sau ☐
3 Adeverința medicală eliberată de organul medical care a dat primul ajutor ori, dacă este cazul, declarația scrisă a Asiguratului, probată cu martori sau alte documente justificative ☐
4 Certificatul de deces al Asiguratului (copie legalizată) ☐
5 Certificatul medical constatator al decesului Asiguratului (copie) ☐
6 Actul de identitate al beneficiarului (desemnat sau moștenitor) ☐
7 Certificatul de moştenitor (copie legalizată), dacă în poliță nu a fost desemnat beneficiarul ☐

Documentele mai sus menționate se completează cu cele solicitate conform condițiilor de asigurare din Clauzele ataşate poliței de asigurare în funcție de specificul riscului produs.

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 Beneficiarului	Semnatura Contractantului	Semnatura Intermediarului