Allianz Țiriac

Formular pentru notificarea unei daune de călătorie

Nume		Prenume	
CNP		Nr. poliță	
Telefon		Email	
Solicit plata despăgubirilor în valoare de			
În contul bancar în RON			
Cod IBAN		Banca	Sucursala
Tip acoperire	Bagaje ☐	Răspundere civilă ☐	

Te rugăm să oferi o scurtă descriere a evenimentului produs în călătoria ta în afara țării.

Data evenimentului	Locația evenimentului

Declar următoarele:

Documente necesare analizei dosarului

- Declarația persoanei asigurate cu privire la producerea evenimentului
- Copia actului de identitate
- Dovada începerii călătoriei (bilet de transport sau confirmarea cazării)
- Copia asigurării de călătorie valabilă la data evenimentului
- Alte documente relevante pentru analizarea daunei

În caz de furt, se adaugă:

- Dovada că ai declarat furtul la poliția locală
- Documentele emise de poliție
- Lista bunurilor furate.

Contactează-ne

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

Allianz-Țiriac Asigurări
Strada Buzești, nr. 82-94, parter, etajele 3, 4, 12, sector 1, 011017, București, România
Societate Autorizată de Autoritate de Supraveghere Financiară
Codul alocat în Registrul Asigurătorilor și Reasigurătorilor RA-017
Codul Lei 529900XKNXM9MBH8GS45 | EN ISO 9001:2015
Capital social subscris și vărsat 94.394.628 lei
Înregistrat la ONRC sub J1994015882405 | CUI 6120740

Certified Management System SUCERT-RO
EN ISO 9001
Certificate No. 312 - 052

Allianz Țiriac

Declarație privind evenimentul produs în străinătate

Declar pe propria răspundere că la momentul evenimentului nu mă aflam sub influența alcoolului sau a altor substanțe interzise. Declar că datele incluse în această cerere sunt reale şi în conformitate cu informațiile de care dispun.

Sunt de acord ca datele mele să fie introduse şi procesate în baza de date Allianz-Țiriac Asigurări. Prin prezenta opțiune îmi exprim consimțământul expres pentru următoarele:

Societatea SC Allianz-Țiriac Asigurări SA are acordul meu expres şi este pe deplin împuternicită de către mine să obțină toate informațiile considerate necesare de la terțe persoane (medici, instituții medicale, alte instituții legale sau administrative).

Înțeleg pe deplin şi sunt întru totul de acord că prezenta este valabilă pe toată durata în care am calitatea de asigurat într-o poliță de asigurare la SC Allianz-Țiriac Asigurări SA, precum şi după încetarea asigurării până la data finalizării dosarului de daună.

Înteleg pe deplin şi sunt întru totul de acord că informațiile şi datele furnizate vor fi prelucrate de persoanele autorizate de către SC. Allianz-Țiriac Asigurări SA în acest scop (angajate sau împuternicite în acest sens).

Prezenta Declarație de Consimțământ reprezintă acordul expres dat de către subsemnatul în calitate de Asigurat, are valoare de autorizare şi constituie exonerare de responsabilitate.

Sunt de acord, în conformitate cu prevederile legale aplicabile, în special cu prevederile Regulamentului (UE) 2016/679 din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce priveşte prelucrarea datelor cu caracter personal şi libera circulație a acestor date („GDPR"), că toate datele personale furnizate: CNP, nume, adresă, data de naştere, datele socio-profesionale şi orice alte date necesare desfăşurării activității de asigurare şi reasigurare, să fie transmise către SC Allianz-Țiriac Asigurări SA, precum şi către alte societăți de asigurare şi reasigurare, cu scopul de evaluare a riscurilor, plata beneficiilor contractului, coasigurare şi reasigurare. Astfel de date pot fi de asemenea comunicate către orice altă societate de asigurare sau de reasigurare din străinătate pentru aceleaşi scopuri, informațiile păstrandu-şi caracterul confidențial. Prin prezenta dau acces deplin companiei de asigurări la orice alte date legate de activitatea de subscriere şi de evaluare a daunelor.

Prin prezenta declar că am fost informat de către Allianz-Țiriac Asigurări cu privire la prelucrarea datelor mele personale în scopul soluționării cererii de daune conform notei de informare a Allianz-Țiriac Asigurări de care am luat la cunoştință.

Data

Semnătura

Contactează-ne

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

Allianz-Țiriac Asigurări
Strada Buzești, nr. 82-94, parter, etajele 3, 4, 12, sector 1, 011017, București, România
Societate Autorizată de Autoritate de Supraveghere Financiară
Codul alocat în Registrul Asigurătorilor şi Reasigurătorilor RA-017
Codul Lei 529900XKNXM9MBH8GS45 | EN ISO 9001:2015
Capital social subscris şi vărsat 94.394.628 lei
Înregistrat la ONRC sub J1994015882405 | CUI 6120740

Certified Management System SUCERT-RO
EN ISO 9001
Certificate No. 312 - 052