

Metropolitan Life Asigurări
MetLife Europe Insurance d.a.c. Dublin
Sucursala București

Metropolitan Life[®]

Europe House
B-dul Lascăr Catargiu nr. 47-53
RO-010665, sector 1, București
T +40 21 208 41 00
F +40 21 208 41 04
client@metropolitanlife.ro
www.metropolitanlife.ro

CERERE DE DESPĂGUBIRE PIERDEREA INVOLUNTARĂ A LOCULUI DE MUNCĂ (ȘOMAJ)

I. DATE DE IDENTIFICARE A PERSOANEI ASIGURATE:

Numele și prenumele Persoanei Asigurate: _____

Codul Numeric Personal al Persoanei Asigurate: _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Cetatenia: _____, Locul nasterii: _____, Ocupatia: _____

Adresa de domiciliu/rezidenta si numar de telefon de contact (inclusiv prefix tara): _____

II. DATE DE IDENTIFICARE A CONTRACTULUI DE ASIGURARE:

Numărul poliței: _____

III. METODA PREFERATĂ PENTRU COMUNICAREA PE PARCURSUL DESPĂGUBIRII:

Ne dorim ca pe tot parcursul procesului de depăgubire să putem comunica cât mai rapid și eficient. De aceea, vă rugăm să bifați varianta care vi se potrivește și să completați cu datele de contact necesare:

☐ e-mail: _____

☐ Telefon (inclusiv prefix țară): _____

☐ Poștă (adresa poștală de trimitere a corespondenței): _____

IV. DATE PRIVIND EVENIMENTUL SUFERIT:

Data concedierii: __/__/____ Ultimul loc de muncă _____

MetLife Europe Insurance Designated Activity Company este o societate irlandeză constituită sub formă de „private company limited by shares”, cu sediul social pe Str. Lower Hatch, nr. 20, Hatch, Dublin 2, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin cu numărul 472350 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. de autorizare C89732. Directori și cetățenie: Sarah Alicia Celso (Americană), Alan Cook (Britanică), Brenda Dunne (Irlandeză), Nick Hayter (Britanică), Éilish Finan (Irlandeză), Dirk Ostijn (Belgiană), Lukas Ziewer (Elvețiană), Mario Francisco Valdes-Valasco (Mexicană) și Michael Hatzidimitriou (Greacă)
Sucursala din București este înregistrată la Registrul Comerțului din România cu numărul J40/134/07.01.2016 și CUI 35383472

V. DOCUMENTE MINIME NECESARE ÎNTOCMIRII DOSARULUI DE DESPĂGUBIRE:

(bifați documentele în lista de mai jos și atașați-le prezentului formular)

- ☐ Copie BI/CI
- ☐ Contract de muncă sau adeverință din care să reiasă tipul contractului de muncă și data angajării
- ☐ Decizia de concediere
- ☐ Preaviz
- ☐ Fotocopie carnet somaj sau adeverință eliberată de către ANOFM
- ☐ Extras de cont (daca nu se completează în rubricile de mai jos datele ref. Cont bancar asigurat)

Notă: Societatea își rezervă dreptul de a solicita și alte documente suplimentare necesare de la titular/persoana asigurată și/sau autorități competente.

V. MODALITATEA DE PLATĂ A DESPĂGUBIRII:

Plata valorii de despăgubire va fi efectuată, conform termenilor si conditiilor asigurării.

După caz, diferența de plată va fi efectuată în contul bancar al beneficiarului sumei cuvenite din despăgubire conform:

- ☐ **Extras de cont atașat** (cu detaliile contului bancar, semnat și ștampilat de către banca emitentă)
SAU
☐ **prin completarea detaliilor cu privire la contul bancar** în rubricile de mai jos:

BENEFICIAR PLATĂ (Persoana fizică/ Persoana juridică):

Nume și Prenume / Denumire

Act de identitate Seria: Nr:

CNP (CUI):

Adresa de domiciliu/Adresa sediului social:

Numele și prenumele reprezentantului legal:

Calitatea reprezentantului legal: _____

Solicita ca Metropoli tan Life Asig urări MetLife Europe d.a.c. Dublin Sucursala București să transfere suma cuvenită din plata despăgubirii în contul IBAN [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] [][] monedă cont [][] [][], deschis la Banca [][] [][] [][] [][], sucursala/agentia

Titular al contului fiind¹ (nume și prenume)

În cazul în care plata se va efectua **într-un cont din străinătate**, vă rugăm să ne oferiți următoarele informații:

Adresa de reședință a titularului de cont

Adresa Băncii _____

Codul SWIFT² _____, moneda _____

Prin semnarea acestui formular sunt de acord cu reținerea taxelor bancare aferente plății în străinătate.

Subsemnatul _____, în calitate de Beneficiar/Asigurat, declar pe propria răspundere că sunt de acord cu virarea sumei sus menționate, în contul de mai sus și că datele completate în acest formular sunt corecte. În cazul în care informațiile furnizate sunt eronate sau incomplete înțeleg și accept faptul că Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c. Dublin Sucursala București nu este responsabilă de incorectitudinea datelor și de virarea sumei în contul eronat. Totodată accept ca orice demers de recuperare a sumei

¹ Titularul contului trebuie să fie același cu persoana îndreptățită să primească suma din despăgubire

² Titularul contului trebuie să fie același cu persoana îndreptățită să primească suma din despăgubire

să fie efectuat de către mine, fără nicio responsabilitate din partea Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c. Dublin Sucursala București

Beneficiarul/ Asiguratul/ Clientul se obligă prin semnarea prezentului document să-i puna la dispoziție asiguratorului și să actualizeze declarația pe propria răspundere și documentația necesară stabilirii statutului de conformitate cu FATCA, referitoare la cetățenie, locul nașterii, domiciliul, adresa de corespondență, telefonul, contul bancar, adresa tutorelui/ curatorului, existența/inexistența unei împuterniciri în vederea reprezentării de către un cetățean american sau de către o persoană cu indici de apartenență la SUA. De asemenea, clientul se obligă să completeze orice alt document solicitat de asigurator în scopul certificării statutului de conformitate FATCA. Clientul se obligă să respecte prevederile de mai sus (i) în urma primirii solicițării de la asigurator și, (ii) imediat după intervenirea vreunei schimbări cu privire la informațiile anterior furnizate asiguratorului.

Următoarele date cu caracter personal pot fi transferate în Statele Unite ale Americii și prelucrate în scopul administrării contractului/cererii și conformării cu prevederile FATCA: cetățenia, locul nașterii, domiciliul, adresa de corespondență, telefonul, contul bancar, adresa tutorelui/curatorului, existența/ inexistența unei împuterniciri în vederea reprezentării de către un cetățean american sau de către o persoană cu indici de apartenență la SUA. Potrivit legii, Clientul poate solicita Societății informații cu privire la prelucrarea și transferul propriilor date, corectarea, completarea sau ștergerea datelor. În anumite situații, Clientul poate solicita ca Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance Limited Dublin Sucursala București să înceteze prelucrarea și transferul datelor cu caracter personal. În cazul încălcării de către Societate a drepturilor aflate în legătura cu prelucrarea și transferul datelor cu caracter personal, Clientul se poate adresa Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. Drepturile Clientului în legătură cu prelucrarea propriilor date cu caracter personal sunt guvernate de Legea nr. 677/2001 pentru protecția persoanelor cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal și libera circulație a acestor date cu modificările ulterioare, precum și de politicile și procedurile de punere în aplicare a dispozițiilor legale aplicabile entității care prelucrează datele sau celei către care se transferă acestea, în vederea îndeplinirii propriilor obligații legale, fără a fi necesar vreun acord distinct al Clientului.

Vă rugăm să trimiteți formularele completate utilizând următoarele date de contact:

- prin poștă la următoarea adresă: Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe Insurance d.a.c. Dublin Sucursala București, Europe House, B-dul. Lascăr Catargiu 47-53, Etaj 4, Sector 1, București,
- prin fax: la nr.: + 40 (21) 208 41 04,
- prin e-mail la: despagubiri@metropolitanlife.ro

Semnătura solicitant,

.....
(nume/prenume în clar, semnătura)

Data completării

.....