

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

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 pentru plată în cont

Toate informațiile și datele din acest formular sunt obligatorii

Nr. Poliță: _____

I. DATE DE IDENTIFICARE:

I.A. Numele și prenumele **Beneficiar/Asigurat persoană fizică**: _____

CNP: _____

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

Act de Identitate _____ Seria: _____ Nr: _____

Cetățenia: _____, Țara nașterii: _____, Ocupația: _____

Adresa de domiciliu/ rezidență și număr de telefon de contact (inclusiv prefix țară): _____

e-mail: _____

I.B. Denumire **Beneficiar/Asigurat persoană juridică/ entitate fără personalitate juridică**: _____

CUI/CIF: _____

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

Numele și prenumele reprezentantului legal: _____

Calitatea reprezentantului legal: _____

Telefon: _____

Adresa completă a sediului social: _____

e-mail: _____

II. MODALITATE DE PLATĂ ȘI DETALII DESPRE CONT

(se completează de către persoana îndreptățită să primească suma solicitată)

Solicit ca Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe d.a.c. Dublin Sucursala București să transfere suma cuvenită în

contul **IBAN** _____ **monedă cont*** _____,
deschis la Banca _____, sucursala/agenția _____

Titular al contului** fiind (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 SWIFT** _____, moneda _____

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

*) Moneda contului trebuie să fie aceeași cu cea a poliței de asigurare.

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

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 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 pună 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 solicitării 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 d.a.c. 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 formularul completat utilizând următoarele date de contact:

- prin poștă la următoarea adresă: Metropolitan Life Asigurări MetLife Europe 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 Beneficiar/Asigurat/Client,

Data completării: __/__/____

.....
.....
(nume/ prenume în clar, semnătura¹)

Ștampilă

(în cazul persoanei juridice)

¹ Pentru minori – nume, prenume și semnătura persoanei care îi au în întreținere/ a reprezentantului legal