

CERERE DE DESPĂGUBIRE

Formular pentru eveniment medical/ invaliditate/ deces

Important

Nu este necesar să identifiți beneficiul pentru care ești eligibil. Te rugăm să bifezi tipul evenimentului și să atașezi documentele relevante. Echipa noastră de Despăgubiri va verifica beneficiile active și te va contacta dacă sunt necesare informații/documente suplimentare, conform Termenilor și Condițiilor aplicabile.

I. DATE DE IDENTIFICARE

Câmp	Completare
Nume și prenume persoană asigurată:	_____
CNP persoană asigurată:	_____
Nume și prenume solicitant:	_____
Calitate solicitant: asigurat / beneficiar / reprezentant legal / altă calitate:	_____
Telefon:	_____
E-mail:	_____

II. DATE CONTRACT ȘI COMUNICARE

Câmp	Completare
Număr poliță, dacă este cunoscut:	_____
Canal preferat de comunicare: e-mail / telefon / poștă / consultant:	_____
Adresă de corespondență, dacă diferă de cea existentă în evidențele MetropolitanLife	_____

III. TIPUL EVENIMENTULUI

☐ Eveniment medical: boală, accident, spitalizare, intervenție chirurgicală, recuperare, cheltuieli medicale, afecțiuni grave, Top Protect.
☐ Invaliditate
☐ Decesul persoanei asigurate

MetLife Europe 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, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin cu numărul 415123 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. C42062. Directori și cetățenie: Tony O’Riordan (Irlandeză), Nick Hayter (Britanică), Nuria Garcia (Spaniolă), Merrilee Matchett (Australiană), Carmina Dragomir (Română), Deirdre Flannery (Irlandeză) și Cyrille Roux (Franceză).

Sucursala din București este înregistrată la Registrul Comerțului din România cu numărul J2016000135406 și CUI 35383464

IV. DETALII ȘI DOCUMENTE ATAȘATE

Instrucțiune

Completează doar rândurile aplicabile situației tale și atașează documentele indicate. Documentele necesare pot varia în funcție de tipul evenimentului raportat.

Situație / informație	Completare	Documente atașate / de atașat
Diagnostic / afecțiune pentru care soliciți despăgubirea:	_____	☐ Scrisoare medicală / raport medical / document medical care confirmă diagnosticul
Data diagnosticului / evenimentului medical:	___ / ___ / ____	☐ Rezultate investigații relevante pentru diagnosticul declarat
Spitalizare & Intervenție chirurgicală:	☐ Da ☐ Nu Dacă DA: internare ___ / ___ / ____ externare ___ / ___ / ____	☐ Bilet de externare, dacă a existat spitalizare; dacă a existat intervenție chirurgicală
Recuperare medicală / cheltuieli medicale:	☐ Da ☐ Nu	☐ Recomandare medicală pentru recuperare și documente privind ședințele efectuate ☐ Facturi, chitanțe și documente justificative pentru cheltuieli medicale
Accident:	☐ Da ☐ Nu Data accidentului ___ / ___ / ____	☐ Documente medicale privind leziunile suferite ☐ Proces-verbal / raport emis de poliție, dacă există ☐ Documente medico-legale, dacă au fost emise ☐ Rezultate toxicologice / alcoolemie, dacă au fost efectuate
Invaliditate:	☐ Da ☐ Nu	☐ Certificat / decizie / document care atestă invaliditatea sau încadrarea în grad de handicap, dacă există ☐ Expertiză medicală / decizie de pensionare medicală, dacă există ☐ Documente medicale relevante
Deces:	☐ Da ☐ Nu Data decesului ___ / ___ / ____	☐ Certificat de deces ☐ Certificat medical constatator al decesului ☐ Documente medicale relevante privind cauza decesului, dacă există ☐ Raport de autopsie / documente medico-legale, dacă există
Calitatea solicitantului în caz de deces:	☐ Beneficiar ☐ Moștenitor ☐ Reprezentant legal ☐ Altă calitate	☐ Documente care dovedesc calitatea solicitantului, dacă este cazul

Documente comune de atașat:

MetLife Europe 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, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin cu numărul 415123 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. C42062. Directori și cetățenie: Tony O’Riordan (Irlandeză), Nick Hayter (Britanică), Nuria Garcia (Spaniolă), Merrilee Matchett (Australiană), Carmina Dragomir (Română), Deirdre Flannery (Irlandeză) și Cyrille Roux (Franceză).

Sucursala din București este înregistrată la Registrul Comerțului din România cu numărul J2016000135406 și CUI 35383464

- ☐ Act de identitate persoană asigurată / solicitant; Certificat de naștere, dacă persoana asigurată este minor
- ☐ Documente reprezentant legal (parinte, tutore, curator etc) / beneficiar, dacă este cazul
- ☐ Extras de cont sau document emis de bancă din care rezultă numele titularului și IBAN-ul persoanei îndreptățită să primească indemnizația de despăgubire.

V. MODALITATEA DE PLATĂ A DESPĂGUBIRII

Plata despăgubirii este efectuată în contul bancar al beneficiarului asigurării (conform contractului de asigurare). Pentru a putea să efectuăm plata în contul bancar, te rugăm să ne transmiți extrasul de cont bancar sau un document similar emis de bancă, în care să fie menționate datele contului bancar: nume și prenume titular cont bancar, număr de cont (IBAN) și numele băncii¹. Te informăm că Titularul contului trebuie să fie persoana îndreptățită să primească suma din despăgubire², conform contractului de asigurare.

Pentru plata în cont bancar deschis în altă țară (nu în România), te rugăm să transmiți suplimentar un document care să includă următoarele date: Codul SWIFT, adresa de reședință a titularului de cont, adresa băncii.

- ☐ Înțeleg că plata despăgubirii poate fi efectuată doar după transmiterea documentelor bancare solicitate.

VI. AUTORIZARE PENTRU TRANSMITEREA DE INFORMAȚII PERSONALE

Eu, subsemnatul Asigurat, îmi exprim acordul ca orice medic și unitate medicală din cadrul sistemului medical public și privat, inclusiv unități medico-legale, comisii de expertiză și orice alte instituții, să comunice societății Metropolitan Life Asigurări, la solicitarea acesteia, informațiile despre starea mea de sănătate și datele mele medicale (inclusiv informații despre tratamente și investigații medicale, consultații, internări), respectiv informațiile despre starea de sănătate și datele medicale ale persoanei a cărei reprezentant legal sunt, împreună cu copiile oricăror documente aferente sau din care reies aceste informații, în vederea stabilirii și plății indemnizațiilor de asigurare. Consimt ca datele privind starea mea de sănătate să fie prelucrate și în lipsa supravegherii din partea unui cadru medical și/sau chiar de către alte persoane decât cadre medicale.

- ☐ Sunt de acord

Eu, subsemnatul Asigurat, îmi exprim acordul ca orice companie de asigurări, angajatori, unități de poliție, unități de pompieri și orice alte autorități publice să comunice societății Metropolitan Life Asigurări, la solicitarea acesteia, orice informații, acte și date cu privire la cauzele și împrejurările producerii riscurilor asigurate și la prejudiciile provocate (inclusiv vătămări corporale/îmbolnăviri), în vederea stabilirii și plății indemnizațiilor de asigurare. Consimt ca Metropolitan Life Asigurări să transmită date privind evenimentul asigurat către alte societăți de asigurare, la cererea acestor societăți, exclusiv în scopul prevenirii și combaterii fraudelor. O fotocopie a acestei autorizații are aceeași validitate ca și originalul.

- ☐ Sunt de acord

Îmi exprim acordul pentru prelucrarea datelor și documentelor medicale relevante necesare analizării și soluționării cererii mele de despăgubire. De asemenea, autorizez furnizorii de servicii medicale și alte entități care dețin informații privind starea mea de sănătate să comunice aceste informații Asigurătorului, în măsura necesară evaluării evenimentului asigurat și soluționării cererii de despăgubire.

- ☐ Sunt de acord

Metropolitan Life acordă o deosebită importanță confidențialității și securității informațiilor dumneavoastră personale și se angajează să protejeze toate datele pe care le furnizați. Mai multe informații puteți afla din Politica noastră de prelucrare a datelor personale, care stabilește în detaliu modul în care folosim datele dumneavoastră personale și drepturile dumneavoastră în legătură cu o astfel de utilizare, aceasta fiind disponibilă pe site-ul nostru www.metropolitanlife.ro și la sediile Metropolitan Life. De asemenea, vă putem pune la dispoziție un exemplar al acestei Politici sau alte informații pe care le considerați necesare, dacă ne transmiteți o solicitare în acest sens: la adresa de e-mail: protectiadatelor@metropolitanlife.ro sau la adresa: Bd. Lascar Catargiu, nr. 47-53, etaj 4, sector 1, București.

Nume și Prenume Solicitant	Semnătură Solicitant ³	Data completării ____ / ____ / ____
----------------------------	-----------------------------------	--

¹ Moneda contului trebuie să fie aceeași cu cea a contractului de asigurare.

² Pentru beneficiarul minor, în absența unui cont bancar deschis pe numele beneficiarului minor este necesar acordul ambilor părinți pentru plata sumei cuvenite din despăgubire în contul bancar al unuia dintre părinți. Exprimarea acordului se va face prin semnarea solicitării de despăgubire de către ambii părinți și atașarea copiilor cărților de identitate ale acestora.

³ Pentru beneficiarul minor: nume, prenume și semnătura reprezentantului legal.

MetLife Europe 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, Irlanda, înregistrată la Oficiul Registrului Societăților din Dublin cu numărul 415123 și autorizată de Banca Centrală a Irlandei cu nr. C42062. Directori și cetățenie: Tony O’Riordan (Irlandeză), Nick Hayter (Britanică), Nuria Garcia (Spaniolă), Merrilee Matchett (Australiană), Carmina Dragomir (Română), Deirdre Flannery (Irlandeză) și Cyrille Roux (Franceză).

Sucursala din București este înregistrată la Registrul Comerțului din România cu numărul J2016000135406 și CUI 35383464