

# **Manual de utilizare e-Claims**

# Cuprins

<b>1. Beneficiile utilizarii aplicatiei .....</b>	<b>1</b>
<b>2. Informatii pentru utilizarea aplicatiei .....</b>	<b>1</b>
<b>3. Solicita o despagubire noua .....</b>	<b>3</b>
3.1 Tip Eveniment .....	3
3.2 Detalii Personale .....	5
3.3 Detalii Eveniment .....	10
3.4 Atasamente .....	12
3.5 Revizuire Solicitare .....	14
<b>4. Ataseaza documente suplimentare pentru o solicitare existenta .....</b>	<b>16</b>



## **1. Beneficiile utilizarii aplicatiei**

Aplicatia e-Claims este cea mai rapida si simpla metoda de transmitere a unei solicitari de despagubire in situatia in care se intampla evenimentul asigurat.

Aceasta metoda de transmitere te ajuta:

- *Sa furnizezi toate informatiile necesare astfel incat sa primești un raspuns rapid. Acest lucru poate fi obtinut prin completarea rubricilor aplicatiei si atasand documentele indicate;*
- *Sa transmiti solicitarea electronic, online, fara a mai fi necesara submiterea documentatiei fizice. Este posibil insa, ca in anumite situatii, in functie de cazul tau (prevederile contractului de asigurare), sa fie nevoie si de documente in original. Te vom anunta, dupa caz.*
- *Sa transmiti informatii suplimentare pentru o solicitare deja existenta (chiar daca modul initial de transmitere nu a fost aplicatia e-Claims). In situatia in care nu ai avut toate informatiile cand ai transmis solicitarea, poti sa o completezi foarte usor si rapid, utilizand aceasta optiune online.*

*Important! Ne poti ajuta sa iti solutionam solicitarea cat mai repede daca transmiti informatiile complete iar documentele atasate in aplicatie sunt lizibile si complete (daca se transmit documente ilizibile sau incomplete vom fi nevoiti sa iti solicitam retrimiteria lor ceea ce va prelungi termenul de solutionare).*

## **2. Informatii pentru utilizarea aplicatiei**

Pentru transmiterea unei solicitari noi de despagubire aplicatia poate fi accesata atat de pe computer-ul tau, fiind ajustata pentru majoritatea Browserelor Web existente, cat si de pe Tableta/Mobil (numai daca detii o asigurare individuala – care nu a fost achizitionata telefonic, prin banca sau oferita de angajator);

Daca vrei sa transmiti documentatie suplimentara pentru o solicitare deja existenta (chiar daca modul initial de transmitere nu a fost aplicatia e-Claims) o poti face accesand aplicatia e-Claims atat de pe computer-ul tau cat si de pe Tableta/Mobil.

Aplicatia e-Claims este dezvoltat atat in limba Romana cat si in limba Engleza. Limba poate fi modificata accesand butonul din dreapta sus din cadrul aplicatiei.

Pentru ca ne dorim sa fii cat mai bine informat si protejat, pe pagina principala a aplicatiei e-Claims poti vizualiza si descarca urmatoarele informatii importante: Politica de Confidentialitate a Companiei, Politica de Cookies si Mentiunile Legale.



Bun venit pe portalul e-Claims! Pentru a continua va rugam sa selectati una dintre optiunile de mai jos.

Solicita o despagubire noua



Ataseaza documente suplimentare  
pentru o solicitare existenta



Portalul este ajustat pentru Chrome, Firefox, Microsoft Edge, MSIE, Opera

[Politica de Confidentialitate \(PDF file, 84KB\)](#) | [Politica de Cookies](#) | [Mentiuni Legale](#)

Daca ai nevoie de informatii pe care nu le gasesti in sectiunea Despagubiri a website-ului nostru sau in aplicatia e-Claims, ai disponibile date suplimentare de contact in toate rubricile aplicatiei (stanga ecran).

Tip Eveniment

> Detalii Personale

> Detalii Eveniment

> Atasamente

> Revizuire Solicitare

\* Campuri Obligatorii

**Selecteaza tipul asigurarii detinute \***

Asigurare atasata unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc.  
*Incheiata in momentul achizitionarii unui produs bancar*

Asigurare de grup cu beneficii pentru angajati  
*Prima de asigurare este platita de catre angajator*

Asigurare individuala  
*Asigurarea a fost incheiata in urma completarii unei cereri de asigurare. Prima este platita de dumneavoastra.*

Asigurare incheiata telefonic  
*Asigurare incheiata in urma confirmarii dumneavoastra telefonice. Prima de asigurare este retrasa direct din contul dumneavoastra bancar.*

**Tipul evenimentului \***

*Tipul de eveniment selectat poate fi asociat cu alte tipuri de evenimente acoperite de catre asigurare. Aceeasi solicitare de despagubire poate fi aplicata pentru mai multe tipuri de evenimente, in functie de protectia oferita de asigurare.*

Deces                       Spitalizare                       Invaliditate Totala si Permanenta

Incapacitate Temporara de Munca                       Pierderea Involuntara a Locului de Munca

Numarul de polita/Numarul contractului de credit/Numarul cardului de credit

**ADAUGA INCA O POLITA**

**Suntem aici pentru tine**

- Direct prin agentul/consultantul tau de asigurare
- Ai o Asigurare Individuala? Acceseaza platforma on-line e-Customer (click [aici](#))
- E-Mail: [despagubiri@metropolitanlife.ro](mailto:despagubiri@metropolitanlife.ro)  
[client@metropolitanlife.ro](mailto:client@metropolitanlife.ro)
- Facebook (click [aici](#))
- Website: [www.metropolitanlife.ro](http://www.metropolitanlife.ro)  
[www.parintiincontrol.ro](http://www.parintiincontrol.ro)
- Customer support: (+4) 021 208 41 00 (Luni-Vineri 08:30 - 19:00)
- Adresa postala: Europe House  
B-dul Lascar Catargiu,  
Nr. 47-53, Et. 4,  
Cod 010665,  
Sector 1,  
Bucuresti

[Sediile Noastre](#)


### 3. Solicita o despagubire noua

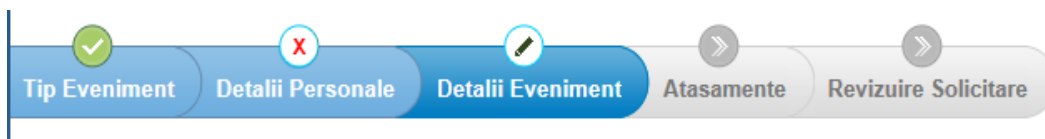
Submiterea unei solicitari noi de despagubire poate fi efectuata prin accesarea meniului "Solicita o despagubire noua" din cadrul aplicatiei e-Claims.

Meniul "Solicita o despagubire noua" contine 4 rubrici necesar a fi completate.

Daca o rubrica va fi completata corect si complet acesta va fi marcata cu verde



Daca insa nu au fost completate toate informatiile solicitate semnul afisat va fi . Acest simbol te va atentiona ca este necesar sa revii in aceasta rubrica pentru a finaliza de completat (nu vei putea finaliza solicitarea pana cand nu sunt toate rubricile marcate cu simbolul verde)



**Cele 4 rubrici sunt:**

#### 3.1 Tip Eveniment:

In aceasta rubrica te rugam sa completezi informatiile despre asigurarea pe care o detii si despre evenimentul asigurat pentru care solicitii despagubirea.

Te rugam sa verifici si sa bifezi varianta corespunzatoare asigurarii tale:

- Asigurare atasata unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc. (*asigurare prin banca*)
- Asigurare de grup cu beneficii pentru angajati (*asigurare oferita de angajator*);
- Asigurare individuala (*care nu a fost achizitionata telefonic, prin banca sau oferita de angajator*);
- Asigurare incheiata telefonic (*ca urmare a unei oferte telefonice*).

\* Campuri Obligatorii

Selecteaza tipul asigurarii detinute \*

Asigurare atasata unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc.  
*Incheiata in momentul achizitionarii unui produs bancar*

Asigurare de grup cu beneficii pentru angajati  
*Prima de asigurare este platita de catre angajator*

Asigurare individuala  
*Asigurarea a fost incheiata in urma completarii unei cereri de asigurare. Prima este platita de dumneavoastra.*

Asigurare incheiata telefonic  
*Asigurare incheiata in urma confirmarii dumneavoastra telefonice. Prima de asigurare este retrasa direct din contul dumneavoastra bancar.*

INAPOI URMATORUL

Daca ai selectat asigurarea pe care o detii vor fi afisate variantele de beneficii pe care le poate avea asigurarea ta. Te rugam sa bifezi beneficiile pentru care solicitii despagubire, in functie de evenimentul suferit.

*Exemplu: daca in urma unui accident ai avut o fractura pentru care ai fost spitalizat si ai suferit o interventie chirurgicala, iar asigurarea ta iti ofera protectie pentru aceasta situatie, te rugam bifeaza cele 3 beneficii).*

Pentru a te ajuta cu aceasta selectie, dupa primul beneficiu bifat de tine, aplicatia iti va evidientia automat, cu verde, si alte beneficii ce pot fi asociate si solicitate simultan (daca se aplica situatiile tale).

#### Selecteaza tipul asigurarii detinute \*

- Asigurare atasata unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc.  
*Incheiata in momentul achizitionarii unui produs bancar*
- Asigurare de grup cu beneficii pentru angajati  
*Prima de asigurare este platita de catre angajator*
- Asigurare individuala  
*Asigurarea a fost incheiata in urma completarii unei cereri de asigurare. Prima este platita de dumneavoastra.*
- Asigurare incheiata telefonic  
*Asigurare incheiata in urma confirmarii dumneavoastra telefonice. Prima de asigurare este retrasa direct din contul dumneavoastra bancar.*

#### Tipul evenimentului \*

*Tipul de eveniment selectat poate fi asociat cu alte tipuri de evenimente acoperite de catre asigurare. Aceeasi solicitare de despagubire poate fi aplicata pentru mai multe tipuri de evenimente, in functie de protectia oferita de asigurare.*

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Decesul Persoanei Asigurate          | <input type="checkbox"/> Decesul Titularului                           | <input checked="" type="checkbox"/> Fracturi/Arsuri                   |
| <input checked="" type="checkbox"/> Spitalizare               | <input checked="" type="checkbox"/> Interventie Chirurgicala           | <input type="checkbox"/> Boli Critice/Afectiuni Grave                 |
| <input type="checkbox"/> Invaliditate Permanenta din Accident | <input type="checkbox"/> Incapacitate temporara de munca/Convalescenta | <input type="checkbox"/> Preluarea platii primelor/Protectia primelor |
| <input type="checkbox"/> A doua opinie medicala               | <input type="checkbox"/> Top Protect/Best Doctors                      |   |

Dupa selectarea beneficiilor va trebui sa completezi numarul politei de asigurare pe care o detii.

Prin apasarea butonului *Adauga inca o Polita* poti completa mai multe numere de polita (in cazul in care detii mai multe produse de asigurare de acelasi tip care ofera acoperire pentru evenimentul suferit).

Numarul de polita \*

Numarul de polita \*

Ulterior este necesar sa completezi, in functie de tipul de asigurare selectat, informatia privind titularul asigurarii sau numele produsului de asigurare detinut:

- Pentru "Asigurare atasata unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc." va fi completat *Numele institutiei bancare*;
- Pentru "Asigurare de grup cu beneficii pentru angajati" va fi completat *Numele Angajatorului* ;
- Pentru "Asigurare individuala" va fi completat *Numele Titularului*;
- Pentru "Asigurare incheiata telefonic" va fi completat *Numele Produsului de Asigurare detinut*.

Numele Titularului \*

### 3.2 Detalii personale:

In acesta rubrica te rugam sa completezi urmatoarele:

- Datele Persoanei pentru care se solicita despagubirea;
- Datele Persoanei ce solicita despagubirea;
- Forma de plata a beneficiului.

**Informatii privind persoana pentru care se solicita despagubirea** – in aceasta sectiune te rugam sa completezi datele persoanei ce a suferit evenimentul asigurat. In functie de calitatea pe care aceasta persoana o are in polita de asigurare si de tipul politei vei putea alege una dintre variante: Asigurat, Co-asigurat, Copil, Titular

Informatii privind persoana pentru care se solicita despagubirea

*Independent de tipul evenimentului va rugam sa introduceti datele persoanei ce a suferit accidentul/imbolnavirea/decesul*

Informatii privind persoana care a suferit evenimentul \*

Va rugam selectati

Asigurat  
Co-asigurat  
Copil  
Titular

Ulterior, te rugam sa completezi datele personale ale acesteia, in sectiunea corespunzatoare.

Informatii privind persoana pentru care se solicita despagubirea  
*Independent de tipul evenimentului va rugam sa introduceti datele persoanei ce a suferit accidentul/imbolnavirea/decesul*

Informatii privind persoana care a suferit evenimentul \*

Asigurat

Nume \*  Prenume \*

Nationalitate \*  
Romania

CNP \*  Data Nasterii \*  Sex \*  
 Masculin  Feminin

Seria si Numarul actului de identitate/pasaportului



**Informatii despre persoana care solicita despagubirea** – in aceasta sectiune te rugam sa selectezi si sa completezi informatiile despre tine, in calitate de solicitant:

*Persoana Fizica - asigurat, titular, alta persoana;*

*Institutie – daca esti reprezentantul unei institutii, ce transmite solicitarea de despagubire in numele asiguratului.*

Informatii despre persoana care solicita despagubirea \*

Persoana Fizica     Institutie

In functie de aceasta selectie vei completa datele tale si/sau datele institutiei:

- Persoana Fizica:

**Nota!** Daca vei alege *Alta Persoana* sectiunea *Forma de plata a beneficiului* din cadrul acestei rubrici nu va putea fi accesata pentru a fi completata.

Informatii despre persoana care solicita despagubirea \*

Persoana Fizica     Institutie

In ce calitate solicitati despagubirea \*

Asigurat

Titular

Alta Persoana

Beneficiar/mostenitor

*In cazul in care nu au fost stabiliti beneficiari, este necesar sa transmiteti o copie a certificatului de mostenitor/calitate de mostenitor din care sa reiasa mostenitorii legali si cota parte ce revine fiecaruia.*

Reprezentant legal al beneficiarului/mostenitorului

*Imputernicirea notariala este necesara.*

Nume \*

Prenume \*

Nationalitate \*

CNP \*

Data Nasterii \*

Sex \*

Masculin

Feminin

Seria si Numarul actului de identitate/pasaportului

- Instructiune:

Te rugam sa completezi datele Instructiunii si numele tau in calitate de reprezentant, ce transmite solicitarea de despachubire in numele asiguratului.

**Informatii despre persoana care solicita despachubirea \***

Persoana Fizica       Instructiune

Numele instructiunii \*

CUI

Detalii Reprezentant al Instructiunii

Nume \*

Prenume \*

### Date de contact

Rubricile urmatoare sunt foarte importante pentru comunicarea in procesul de despachubire.

Te rugam sa ne transmiti:

- **Adresa de corespondenta** a persoanei de contact;
- **Metoda Preferata de Contact** (telefon si/sau e-mail).

Aceste date vor fi utilizate pentru a comunica cu privire la solicitarea de despachubire (de la deschidere si pana la solutionare)

**Adresa de corespondenta**

Judet \*      Cod postal      Oraş \*

Strada \*

Numar \*

Bloc

Scara

Apartment

Sector

Tara \*

Este posibil sa primiti informatii din partea Companiei intr-un timp mult mai scurt prin intermediul sms sau e-mail privind solicitarea de despachubire. Prin furnizarea numarului de telefon si a adresei de e-mail in aceasta rubrica va exprimati acordul ca Metropolitan Life sa va comunice informatii cu privire la contractul de asigurare si dosarul de despachubire la numarul de telefon sau adresa de e-mail furnizata.

Metoda preferata de contact \*

Va rugam selectati

- Telefon
- E-mail
- Posta

+4   

Adresa de e-mail

## Informatii despre metoda de plata

In sectiunea *Forma de plata a beneficiului* vei putea completa optiunea pentru plata beneficiului.

**Important!** Exceptand produsele de asigurare in cazul carora plata despagubirii inseamna preluarea platii ratelor bancare sau achitarea catre banca a soldului restant la data decesului, aferent creditului bancar sau alte produse similare, plata sumei convenita din despagubire va fi efectuata in contul bancar al beneficiarului acesteia.

Poti alege sa reinvestesti (sa transferi suma aferenta despagubirii pe o noua cerere de asigurare sau in contul unei polite de asigurare existente) suma aferenta despagubirii (sau o parte din aceasta) sau sa o primești prin transfer in contul tau bancar. Beneficiarul sumei convenite din despagubire trebuie sa fie si titularul Contului bancar.

Forma de plata a beneficiului \*


Reinvestire  
*Transfer pe o noua cerere de asigurare sau în contul unei polite de asigurare existente*


Transfer in contul bancar indicat

Daca alegi *Reinvestire* te rugam sa completezi numarul de polita, suma ce doresti a fi reinvestita si moneda.

Forma de plata a beneficiului \*

Reinvestire  
*Transfer pe o noua cerere de asigurare sau în contul unei polite de asigurare existente*

Numar polita/Numar cerere de asigurare \*  Suma Moneda \*

RON 

Transfer in contul bancar indicat


Daca alegi *Transfer in contul bancar indicat* te rugam sa completezi toate detaliile privind Contul, Numele si Prenumele titularului de cont si Adresa de corespondenta a acestuia.

Daca aceste date coincid cu cele completate in sectiunea *Informatii despre persoana care solicita despagubirea* poti copia datele deja completate bifand optiunile *Copiat datele din campul "Informatii despre persoana care solicita despagubirea"* si *Copiat datele de la Adresa de corespondenta*. De asemenea este necesar sa bifezi ca esti de acord cu declaratia ce apare in aceasta sectiune.

### Forma de plata a beneficiului \*

**Reinvestire**

*Transfer pe o noua cerere de asigurare sau în contul unei polite de asigurare existente*

Numar polita/Numar cerere de asigurare \* 

Suma

Moneda \*

**Transfer in contul bancar indicat**

Tara în care a fost creat contul bancar \*

Numarul de cont bancar \*

*Titularul contului trebuie sa fie acelasi cu persoana îndreptatita sa primeasca suma din despagubire.*

Numele Bancii \*

### Informatii privind titularul contului

Copiatii datele din campul "Informatii despre persoana care solicita despagubirea" Da

Nume \*

Prenume \*

Copiatii datele de la Adresa de corespondenta Da

Judet \*

Cod postal

Oraş \*

Strada \*

Numar \*

Bloc

Scara

Apartament

Sector

Tara \*

Prin completarea datelor declar pe propria raspundere ca sunt de acord cu virarea sumei din despagubire, in contul bancar completat si transmis si ca datele completate sunt corecte. In cazul in care informatiile furnizate sunt eronate sau incomplete inteleg si accept faptul ca Metropolitan Life nu este responsabila de incorectitudinea datelor si de virarea sumei in contul eronat. Totodata accept ca orice demers de recuperare a sumei sa fie efectuat de catre mine, fara nicio responsabilitate din partea Metropolitan Life.

**Sunt de acord**

In cazul "Asigurarii atasate unui imprumut de nevoi personale, card de credit, etc." vei putea alege numai Plata catre institutia financiara deoarece in cazul acestei asigurari beneficiarul este Banca iar plata va fi efectuata catre aceasta (pentru imprumutul /cardul de credit existent).

Forma de plata a beneficiului \*

Plata catre institutia financiara

### 3.3 Detalii Eveniment

In aceasta rubrica te rugam sa completezi *Informatiile privind evenimentul* si anume:

- Data evenimentului;
- Tipul de eveniment suferit (Accident, Imbolnavire sau Pierderea Involuntara a Locului de munca)
- Cauzele si circumstantele survenirii evenimentului
- Descrierea ranilor suferite in accident sau diagnosticul imbolnavirii si starea actuala de sanatate

Informatii privind evenimentul

Data evenimentului \*

Evenimentul a survenit ca urmare a: \*

Imbolnavire

Accident

Cauzele si circumstantele survenirii evenimentului \*

Descrierea ranilor suferite in accident sau diagnosticul imbolnavirii si starea actuala de sanatate \*

In functie de evenimentul suferit si de tipul acestuia (Accident, Imbolnavire sau Pierderea Involuntara a Locului de munca) te rugam sa completezi detaliile suplimentare cu privire la eveniment:

- In cazul Imbolnavirii:

Detalii suplimentare

Data aparitiei primelor simptome ale imbolnavirii

Data diagnosticarii afectiunii \*

  Nu se aplica

- In cazul Accidentului:

Detalii suplimentare

Data accidentului

Evenimentul a fost cercetat de catre Inspectoratul Teritorial de Munca? \*  Da  Nu

Evenimentul a fost cercetat de catre politie sau parchet? \*  Da  Nu

Evenimentul a avut loc ca urmare a consumului de alcool, droguri sau alte substante toxice? \*  Da  Nu

Evenimentul a avut loc ca urmare a practicarii unui sport profesionist? \*  Da  Nu

- In cazul Pierderii involuntare a locului de munca:

Detalii suplimentare

Pe ce perioada de timp a fost incheiat contractul? \*

Perioada de angajare la ultimul loc de munca

De la data \*  Pana la data \*

Care a fost articolul in baza caruia a avut loc desfacerea contractului de munca? \*

In cazul Imbolnavirii sau Accidentului vei putea completa informatii privind numele si adresa unitatii medicale unde persoana asigurata a primit tratament si numele si telefonul medicului de familie al acesteia.

### Informatii privind unitatea medicala ce a oferit servicii medicale in urma evenimentului

*informatii privind primul ajutor si alte centre medicale care v-au tratat*

#### Unitatea Medicala

Nume

De la data

La data

Judet

Cod postal

Oraş

Strada

Numar

Bloc

Scara

Apartament

Sector

Tara

### Informatii despre Medicul de Familie

Nume

Numarul de telefon

## 3.4 Atasamente

In aceasta sectiune te rugam sa atasezi documentele necesare evaluarii dosarului de despagubire. Regulile privind atasamentele se gasesc in aceasta sectiune. Documentele marcate cu rosu sunt obligatorii pentru incarcare in vederea transmiterii solicitarii.

*Important! Prin incarcarea numai a documentelor marcate cu rosu veti putea transmite solicitarea de despagubire dar pentru solutionarea cat mai rapida a acesteia te rugam sa transmiti toate documentele solicitate.*

In cazul in care sunt solicitate Fisa Medicala, Consulturi de specialitate si Declaratia medicului este necesar sa transmiti cel putin unul dintre aceste documente. Daca unul dintre cele 3 documente mentionate este atasat in campul care ii corespunde, solicitarea va putea fi submisa.

*Important! Ne poti ajuta sa iti solutionam solicitarea cat mai repede daca transmiti toate documentele solicitate (verificand ca acestea sa fie lizibile). Daca se transmit documente ilizibile sau incomplete vom fi nevoiti sa iti solicitam retrimiteria/completarea lor ceea ce va prelungi termenul de solutionare.*

## Atasamente

Reguli privind documentele atasate

- Documentele trebuie atasate într-o formă lizibilă
- Documentele sunt acceptate în formă: \*.jpg, \*.tiff, \*.pdf, \*.gif, \*.png, \*.bmp
- Un document nu poate depăși 3 MB ca mărime
- Mărimea totală a documentelor nu poate depăși 10 MB
- Puteți atașa maxim 5 fișiere pentru fiecare tip de document (în același câmp).
- **Dacă mai jos sunt solicitate Fișa Medicală, Consulturi de specialitate și Declarația medicului este necesar să atașați cel puțin unul dintre aceste documente. Dacă unul dintre cele 3 documente menționate este atașat în câmpul care îi corespunde, veți putea submitte solicitarea.**

Copia biletului de ieșire din spital sau în cazul în care nu ați fost spitalizat, o adeverință medicală din care să rezulte diagnosticul, perioada de spitalizare și îngrijirile medicale acordate\*

Declarație pe propria răspundere din care să reiasă circumstanțele producerii evenimentului\*

Copii ale consulturilor de specialitate (rezultate ecografie, radiografii, rezultat examen histopatologic) efectuate cu privire la evenimentul suferit\*

Copia BI/CI a persoanei asigurate\*

Formular tip "Declarația medicului" completat de către medicul curant sau medicul de familie\*

Dovada bancară din care să reiasă titularul contului și numărul de cont (ex: extras de cont)

Orice alte documente emise cu privire la eveniment

În cazul în care va fi necesară documentație suplimentară în vederea evaluării dosarului de despăgubire, Compania va va informa în cel mai scurt timp.



### 3.5 Revizuire Solicitare

In aceasta rubrica poti previzualiza toate informatiile completate in aplicatie, inainte de transmiterea solicitarii. In cazul in care unele informatii sunt incomplete/incorecte te poti intoarce sa le corectezi/completezi.

Tip Eveniment Detalii Personale Detalii Eveniment Atasamente Revizuire Solicitare

Selecteaza tipul asigurarii detinute \* Editati  
**ASIGURARE ATASATA UNUI IMPRUMUT DE NEVOI PERSONALE, CARD DE CREDIT, ETC.**

Numarul de polita \*  
**10101010**

Tipul evenimentului \*  
**SPITALIZARE  
INTERVENTIE CHIRURGICALA**

Numele Titularului \*  
**ION ION**

Informatii privind persoana pentru care se solicita despagubirea Editati  
Informatii privind persoana care a suferit evenimentul \*  
**ASIGURAT**

Nume *	Prenume *	
<b>GHEORGHE</b>	<b>GHEORGHITA</b>	
Nationalitate *		
<b>ROMANIA</b>		
CNP *	Data Nasterii *	Sex *
<b>1790606221151</b>	<b>06/06/1979</b>	<b>BARBAT</b>

Informatii despre persoana care solicita despagubirea \* Editati  
**PERSOANA FIZICA**

In ce calitate solicitati despagubirea \*  
**ASIGURAT**

Nationalitate \*  
**ROMANIA**

Nume *	Prenume *	
<b>GHEORGHE</b>	<b>GHEORGHITA</b>	
CNP *	Data Nasterii *	Sex *
<b>1790606221151</b>	<b>06/06/1979</b>	<b>BARBAT</b>

Dupa revizuirea solicitarii va trebui sa apesi butonul **Submite Solicitarea de Despagubire** in vederea transmiterii acesteia.

**Declaratia medicului \***

Fisierele nu sunt atasate;

**Extras de cont**

Fisierele nu sunt atasate;

**Alte documente**

Fisierele nu sunt atasate;

SUBMITE SOLICITAREA DE DESPAGUBIRE

Dupa transmiterea cu succes a solicitarii vei primi un mesaj de confirmare prin care vei fi informat cu privire la numarul de solicitare alocat si de asemenea vei putea descarca **Solicitarea in format Electronic** (PDF) pe device-ul de pe care ai submis solicitarea.

Va multumim ca ati utilizat Portalul E-Claims. Solicitarea dumneavoastra de despagubire a fost înregistrata cu succes.

Solicitarea dumneavoastra de despagubire a primit numarul: **500036**. În cel mai scurt timp veti fi informat de catre Companie cu privire la urmatoorii pasi necesari evaluarii solicitarii dumneavoastra de despagubire.

Va rugam **sa descarcati si sa salvati solicitarea electronica în format PDF pe computerul sau telefonul dumneavoastra (fisierele PDF pot fi vizualizate utilizând gratis aplicatia Adobe Reader)**



1790606221151\_500036-20170411 Solicitare Electronica.pdf

De asemenea este necesar sa tipariti, sa semnati acest document si sa il transmiteti catre Metropolitan Life utilizand optiunea **Ataseaza documente suplimentare pentru o solicitare existenta** în portalul E-Claims. Daca vi s-a solicitat dovada bancara/extras cont si nu ati atasat-o, transmiterea acestui document semnat este obligatorie pentru a da curs solicitarii dumneavoastra. Va rugam sa utilizati numarul de solicitare **500036**.

Aceasta optiune poate fi utilizata si pentru transmiterea documentelor suplimentare necesare pe care nu le-ati avut disponibile acum.

Pentru a înregistra o noua solicitare de despagubire, click mai jos:

ÎNREGISTREAZA URMATOAREA SOLICITARE DE DESPAGUBIRE

**IMPORTANT! Salveaza solicitarea in format electronic pentru ca:**

- **Este necesar sa o tiparesti, sa o semnezi si sa o transmiți catre noi (poti sa faci acest lucru tot prin intermediul e-Claims utilizand optiunea "Ataseaza documente suplimentare pentru o solicitare existenta");**
- **Vei avea nevoie de numarul de solicitare** alocat online pentru a transmite documente pentru completarea solicitarii (in cazul in care nu le-ai avut disponibile initial sau daca iti vor fi solicitate ulterior), inclusiv pentru a transmite solicitarea semnata.

Dupa descarcarea Solicitarii Electronice vei putea reveni in pagina principala a aplicatiei si o vei putea utiliza din nou prin apasarea butonului *Inregistreaza urmatoarea solicitare de despagubire*

#### **4. Ataseaza documente suplimentare pentru o solicitare existenta**

Poti Transmite documentatie suplimentara in cazul unei solicitari existente prin accesarea meniului *“Ataseaza documente suplimentare pentru o solicitare existenta”*.

In cadrul acestui meniu te rugam sa completezi:

- *Numarul solicitarii de despagubire* – poti utiliza atat numarul de solicitare primit din e-Claims la momentul submiterii initiale cat si numarul de dosar de despagubire daca solicitarea initiala nu a fost transmisa prin e-Claims.

Numar Solicitare Despagubire \*

- Completeaza Datele personale

Date personale \*

Nume \*

Prenume \*

Detalii de contact

Prin furnizarea numarului de telefon in aceasta rubrica va exprimati acordul ca Metropolitan Life sa va comunice informatii cu privire la contractul de asigurare si dosarul de despagubire la acest numar de telefon.

Tara

 ▼

Telefon

CNP-ul Persoanei Asigurate \*

- Atasamente – te rugam sa incarci cel putin un document din cele enumerate pentru ca solicitarea sa poata fi submisa

## Atasamente \*

### Reguli privind documentele atasate

- Documentele trebuie atasate într-o formă lizibilă
- Documentele sunt acceptate în formă: \*.jpg, \*.tiff, \*.pdf, \*.gif, \*.png, \*.bmp
- Un document nu poate depăși 3 MB ca mărime
- Mărimea totală a documentelor nu poate depăși 10 MB
- Puteți atașa maxim 5 fișiere pentru fiecare tip de document (în același câmp).

Copiile documentelor din care reies circumstanțele producerii evenimentului (raport poliție, rezoluție parchet etc.).

Orice alte documente emise cu privire la eveniment

Copii ale consulturilor de specialitate (rezultate ecografie, radiografii, rezultat examen histopatologic) efectuate cu privire la evenimentul suferit

Copia BI/CI a persoanei asigurate

În cazul în care va fi necesară documentație suplimentară în vederea evaluării dosarului de despăgubire, Compania va va informa în cel mai scurt timp.

- Observații suplimentare – în cazul în care ai observații suplimentare privind solicitarea de despăgubire te rugăm să ni le adresezi completând acest câmp.
- De asemenea, pentru a putea transmite informațiile suplimentare, te rugăm să bifezi declarația referitoare la documentele încărcate.

### Observații suplimentare

- Înțeleg că încărcarea cu succes a documentelor nu înseamnă că ele au fost acceptate de către Metropolitan Life. Pentru mai multe informații verificați vizitați [www.metropolitanlife.ro](http://www.metropolitanlife.ro) secțiunea **Despăgubiri**. \*

Pentru a putea transmite către noi documentația suplimentară apăsa butonul *Trimite*.

După transmiterea cu succes a solicitării vei primi un mesaj de confirmare prin care vei fi informat că documentele au fost transmise și vei primi și confirmarea în format PDF. Te încurajăm să descarci și să salvezi confirmarea în format PDF.

Va multumim ca ati utilizat Portalul E-Claims. Documentele au fost trimise catre Metropolitan Life.

Va incurajam sa descarcati si sa salvati confirmarea (.PDF file) in format PFD pe computerul sau telefonul dumneavoastra (fișierele PDF pot fi vizualizate utilizând gratis aplicatia *Adobe Reader*).



[1881012400033\\_CLM025645-20170411.pdf](#)

[Intoarce-te la Pagina Principala](#)

Dupa primirea confirmarii te poti intoarce la Pagina Principala si utiliza din nou aplicatia apasand butonul Intoarce-te la *Pagina Principala*.

ITI MULTUMIM!!