

Notificare de daună	Numărul poliței:		
Răspundere civilă	Numărul dosarului de daună:		
1. Informații cu privire la persoana vizată (Vă rugăm să completați integral!)			
Numele și prenumele			
Telefon		E-mail	
Strada		Codul poștal	Localitatea
Dețineți un card de credit cu asigurare de călătorie inclusă? <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> altele _____		Numărul cardului de credit (primele 12 cifre) -----	
Sunteți titularul unei asigurări suplimentare de bagaje? <input type="checkbox"/> Da <input type="checkbox"/> Nu		Despre ce asigurare este vorba?	
2. Informații cu privire la prejudiciile produse (Vă rugăm să completați integral!)			
Data, ora și locația producerii prejudiciului			
Natura prejudiciului <input type="checkbox"/> provocat persoanelor <input type="checkbox"/> provocat obiectelor			
Cine este persoana afectată de acest prejudiciu/ Cui aparțin obiectele prejudiciate?			
3. Prezentarea detaliată a modalității de producere a faptei			
5. Lista bunurilor distruse sau deteriorate:			
6. Numele persoanelor afectate ca urmare a producerii evenimentului asigurat:			

7. Declarație

Certific prin prezenta faptul că informațiile furnizate de mine sunt complete și corespund realității. Cunosc faptul că informațiile false conduc la pierderea protecției conferite prin asigurare.

Data	Semnătura
------	-----------

8. Suma de plată urmează a fi achitată către

IBAN	Monedă cont	Cod SWIFT
------	-------------	-----------

Banca

Titularul de cont

Adresa titularului de cont

Pentru o prelucrare a daunei, vă rugăm să anexați documentele menționate în cele ce urmează:

- ✓ Polița de asigurare (original)
- ✓ Copie C.I./B.I
- ✓ Formularul de daună (pagube) (original) - completat în întregime
- ✓ Confirmarea originală a pagubelor (ex. confirmarea din partea unitatii de cazare, etc)
- ✓ Fotografii din care sa rezulte deterioarea bunului;
- ✓ Biletul de avion/ Voucher de cazare/ Vigneta
- ✓ Factura aferentă contravalorii prejudiciilor produse
- ✓ Dovada plății facturii aferente prejudiciilor cauzate

Declarație de confidențialitate:

Am luat cunoștință de Notificarea privind prelucrarea datelor cu caracter personal a AWP P&C S.A. filiala pentru Austria . Înțeleg că datele referitoare la starea de sănătate fac parte dintr-o categorie specială de date cu caracter personal și comunicarea acestor date către AWP P&C S.A. filiala pentru Austria, cu ocazia unui caz concret de asigurare, este necesară pentru verificarea și soluționarea daunei, în vederea acordării despăgubirii solicitate. Acordul poate fi revocat în orice moment cu efect pentru viitor. Vă atragem însă expres atenția asupra faptului că, în acest caz, ar putea să nu mai fie posibilă verificarea și soluționarea dosarului de dauna, ceea ce poate determina imposibilitatea îndeplinirii de către AWP P&C S.A. filiala pentru Austria de a-și îndeplini obligația de acordare de despăgubiri în temeiul cazului asigurat. În măsura în care a fost finalizată deja verificarea cazului de daună, obligațiile legale de arhivare pot conduce de exemplu la situația în care datele nu vor fi șterse.

Declar următoarele:

a) Sunt de acord cu și am interes că prelucrarea de către AWP P&C S.A. - filiala pentru Austria a datelor mele cu caracter personal inclusiv cele privind starea de sănătate este indispensabilă în vederea prestării serviciilor de asigurare, inclusiv acordarea despăgubirilor, cu respectarea legislației specifice în vigoare.

Da Nu

Exonerez de secretul profesional orice medic sau instituție (exemple: case de asigurari de sănătate, spitale, clinici, cabinete medicale, medici de familie etc.) ce dețin informații referitoare la starea mea de sănătate, inclusiv istoricul meu medical, în vederea punerii acestora la dispoziția AWP P&C S.A. - filiala pentru Austria în caz de daună:

Da Nu

Sunt de acord cu prelucrarea de către AWP P&C S.A. - filiala pentru Austria a datelor personale ale minorilor asigurați ai căror reprezentat legal sunt:

Da Nu

Sunt de acord să primesc toată corespondența legată de această Notificare de daună, pe cale electronică, utilizând adresa de e-mail comunicată în prezentul document, iar aceasta comunicare va produce aceleași efecte ca și comunicarea letrică (pe hârtie). În cazul în care datele mele de contact vor suferi modificări, voi transmite în timp util către AWP P&C SA – Filiala pentru Austria noile date, prin comunicarea acestora către daune@mondial-assistance.at, protectiadatelor.azpro@allianz.com .

Da Nu

Data: _____ Semnatura: _____