

## Formular pentru anunțul evenimentului asigurat

### Asigurarea de călătorii în străinătate - Travel

#### A. Date de identificare ale asiguratului

Nume și prenume asigurat \_\_\_\_\_

CNP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Număr de telefon \_\_\_\_\_

Adresă email (se va utiliza pentru corespondența electronică oficială) \_\_\_\_\_

Nr. polița de asigurare/ Banca emitenta a cardului cu asigurare atasata \_\_\_\_\_

#### B. Date de identificare ale Beneficiarului ( se completeaza doar daca este diferit de asigurat )

Nume și prenume Beneficiar \_\_\_\_\_

CNP | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Număr de telefon \_\_\_\_\_

Adresă email (se va utiliza pentru corespondența electronică oficială) \_\_\_\_\_

#### C. Date despre evenimentul produs

Data eveniment : \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Tip eveniment :

- |   |   |  |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> Urgenta medicala         | <input type="checkbox"/> Deces                          | <input type="checkbox"/> Intarziere bagaj                |
| <input type="checkbox"/> Spitalizare              | <input type="checkbox"/> Invaliditate permanenta totala | <input type="checkbox"/> Pierdere bagaj                  |
| <input type="checkbox"/> Interventie chirurgicala | <input type="checkbox"/> Raspundere civila              | <input type="checkbox"/> Intarziere cursa aeriana        |
| <input type="checkbox"/> Urgenta stomatologica    | <input type="checkbox"/> Pierdere/furt documente        | <input type="checkbox"/> Pierdere cursa aeriana          |
| <input type="checkbox"/> Transport ambulanta      | <input type="checkbox"/> Cheltuieli suplimentare        | <input type="checkbox"/> Anulare calatorie (storno)      |
| <input type="checkbox"/> Repatriere medicala      |   | <input type="checkbox"/> Intrerupere/extindere calatorie |
| <input type="checkbox"/> Repatriere funerara      |   |  |

Detalii eveniment :

---



---



---



---



---



---



---



---



---



---

#### D. Informații necesare efectuării plății

ContIBAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Banca \_\_\_\_\_ Titular cont\* \_\_\_\_\_

\* În cazul plății în cont de terț, vă rugăm să atașați o copie CI a terței persoane și să precizați motivul pentru care se dorește plata în contul acesteia \_\_\_\_\_ în conformitate cu mențiunile din contractul de asigurare.

**E. Documente necesare**

Vă rugăm să transmiteți la adresa de mail [documente@groupama.ro](mailto:documente@groupama.ro) :

- formularul privind anunțarea evenimentului
- copie după actul de identitate al solicitantului
- documentele regasite în anexa tabel, în funcție de evenimentul produs ( *vezi verso formular* )

**F. Prelucrarea datelor cu caracter personal**

În vederea soluționării eventualelor dispute cu Groupama Asigurări în calitate de asigurător, consumatorii au dreptul de a se adresa SAL-Fin – Entitatea de soluționare alternativă a litigiilor în domeniul financiar non-bancar. Pentru informații suplimentare vă rugăm să accesați <https://www.groupama.ro/utile/solutionarea-alternativa-a-litigiilor>.

Prin semnarea prezentei, declar că

- Am luat cunoștință de Nota de informare privind prelucrarea datelor cu caracter personal a Groupama Asigurări, inclusiv că pot consulta oricând cea mai recentă versiune a acestui document pe site-ul companiei, accesând următorul <https://www.groupama.ro/politica-de-confidentialitate>. În situația în care consider că drepturile mele nu au fost respectate, pot sesiza acest fapt la adresa de e-mail [dpo@groupama.ro](mailto:dpo@groupama.ro) sau Autorității Naționale de Supraveghere și Prelucrare a Datelor cu Caracter Personal.

Înțeleg că nesemnarea acestui formular duce la imposibilitatea evaluării dosarului.

Asigurat / Beneficiar \_\_\_\_\_  
(nume, prenume, semnătură)

Data \_\_\_\_\_

## Anexa : Tabel documente necesare întocmirii dosarului de dauna în funcție de evenimentul produs

Urgența medicală	<input type="checkbox"/> raport medical care să conțină numele persoanei tratate, cauza și diagnosticul stabilit, detalii asupra tratamentului administrat sau a recomandărilor primite <input type="checkbox"/> documente care atestă plata serviciilor medicale, dacă există – facturi, chitanțe, bonuri fiscale, extrase de cont, etc
Spitalizare/ Intervenție chirurgicală de urgență	<input type="checkbox"/> Fișa de externare <input type="checkbox"/> documente care atestă plata serviciilor medicale, dacă există – facturi, chitanțe, bonuri fiscale, extrase de cont, etc
Urgența stomatologică	<input type="checkbox"/> document medical care să conțină informații privind dinții tratați, tratamentul aplicat și cauza care a determinat necesitatea intervenției <input type="checkbox"/> documente care atestă plata serviciilor medicale, dacă există – facturi, chitanțe, bonuri fiscale, extrase de cont, etc
Repatriere medicală / transport cu ambulanță	<input type="checkbox"/> raport medical care să conțină recomandarea scrisă a medicului curant cu precizarea diagnosticului și a necesității, din punct de vedere medical, a efectuării transportului <input type="checkbox"/> chitanțe, facturi, bonuri fiscale care atestă plata transportului
Deces/ Repatriere funerară	<input type="checkbox"/> certificat de deces <input type="checkbox"/> document medical din care să rezulte cauzele medicale care au condus la deces <input type="checkbox"/> documente medicale care să cuprindă diagnosticul și evoluția tuturor afecțiunilor care au condus la deces (adeverința medicală, bilet de externare, fișa medicală) <input type="checkbox"/> chitanțe, facturi, bonuri fiscale care atestă plata transportului funerar
Invaliditate permanentă totală	<input type="checkbox"/> decizie asupra capacității de muncă, emisă de Casa Națională de pensii și alte drepturi de asigurări sociale din care să rezulte gradul de invaliditate al persoanei asigurate <input type="checkbox"/> documente medicale care să cuprindă diagnosticul și evoluția tuturor afecțiunilor care au condus la invaliditatea permanentă totală
Pierdere/furt documente	<input type="checkbox"/> documente care atestă notificarea oficială a autorităților locale în maximum 24 de ore de la producerea sau constatarea evenimentului <input type="checkbox"/> documente de plată (bonuri, facturi, chitanțe) care atestă efectuarea de cheltuieli pentru procurarea documentelor provizorii necesare întoarcerii în țară, transport, taxe de emisie a documentelor provizorii
Cheltuieli suplimentare	<input type="checkbox"/> documente medicale (raport medical, fișa de externare) care atestă spitalizarea persoanei asigurate, pentru o perioadă mai mare de 10 zile <input type="checkbox"/> documente care atestă efectuarea unor cheltuieli legate de transport pentru o rudă, respectiv transportul copiilor persoanei asigurate la domiciliul din România
Întrerupere/extindere călătorie	<input type="checkbox"/> documente de plată (facturi, bonuri, chitanțe) care dovedesc efectuarea de cheltuieli suplimentare generate de întreruperea călătoriei și întoarcerea în România
Anulare călătorie (storno)	<input type="checkbox"/> copia contractului de prestări servicii turistice și a documentelor care atestă plata serviciilor turistice <input type="checkbox"/> dovada faptului că nu a fost efectuată călătoria <input type="checkbox"/> documente care atestă imposibilitatea plecării în călătorie
Întârziere/pierdere bagaj	<input type="checkbox"/> document eliberat de compania aeriană care confirmă întârzierea/pierderea bagajului înregistrat, <input type="checkbox"/> documente oficiale care să confirme data și ora reintrării în posesia bagajului întârziat <input type="checkbox"/> documente justificative (facturi, bonuri fiscale, chitanțe) ale cheltuielilor efectuate pentru bunurile de strictă necesitate achiziționate din cauza întârzierii bagajului
Întârziere/pierdere cursa aeriană	<input type="checkbox"/> document eliberat de compania aeriană care confirmă întârzierea/pierderea zborului rezervat și confirmat <input type="checkbox"/> documentele de plată care atestă efectuarea de cheltuieli suplimentare ( bilet de avion, taxa de schimbare bilet, cheltuieli de cazare, etc)
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne rezervăm dreptul de a solicita și alte documente suplimentare și/sau documente de plată în original aferente cheltuielilor efectuate, pe care le considerăm necesare pentru evaluarea și calculul corect al cuantumului despăgubirii.</li> <li>• Documentele emise într-o limbă străină vor fi însoțite de traducere, costul traducerii fiind suportat de către asigurat.</li> </ul>	