PANNÓNIA ÉLETBIZTOSÍTÓ

CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.
www. cigromania.ro

Către: CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt. Departamentul Operaţiuni

NOTIFICARE DE DESPĂGUBIRE ÎN CAZ DE DECES

Număr poliţă:

Datele persoanei îndreptăţite să solicite despăgubirea:													
Nume/Companie:						Prenume:							
Reprezentant legal:						Numele de fată şi prenumele mamei:							
Locul naşterii:						Data naşterii:							
Tipul documentului de identitate:	BI/CI ☐	Paşaport ☐	Serie:		Număr:								
emis de:						CNP/NIF/CUI:							
Nr. Înreg. Reg. Comerţului:													
Localitate:						Cod poştal:				Judeţ/ Sector:			
Strada:					Nr.		Bl.		Sc.		Et.		Ap.
Telefon:					E-mail:								
Vă rugăm să completaţi următoarele câmpuri în cazul Beneficiarului minor sau lipsit de capacitate de exerciţiu													
Solicitantul, sau minorul reprezentat în contract este: ☐ Contractant ☐ Asigurat ☐ Moştenitor legal ☐ Beneficiar ☐ Altele													
Nume (minorului):						Prenume:							
Locul naşterii:						Data naşterii:							
Numele de fată şi prenumele mamei:						CNP:							

Subsemnatul, în calitate de reprezentant legal al minorului, sunt de acord ca Asigurătorul să informeze Direcţia Pentru Protecţia Copilului despre plata despăgubirii prezente.

Semnătura Solicitantului

Datele persoanei decedate:													
Numele:						Prenume:							
CNP:													
Cauza Decesului:	☐ Accident	☐ Îmbolnăvire	Data Decesului:										
Localitate:						Cod poştal:				Judeţ/ Sector:			
Strada:					Nr.		Bl.		Sc.		Et.		Ap.
Descrierea detaliată a circumstanţelor producerii Decesului (unde, în ce mod, numele martorilor, dacă a fost cazul):													
A avut loc o investigaţie oficială?	☐ Da	☐ Nu	Numele autorităţii:										

Documente necesare: 1.) Certificatul de Deces (copie legalizată); 2.) Certificatul medical constatator al Decesului sau Certificatul medico-legal care atestă motivul Decesului (dacă există, procesul verbal de necropsie) – copie; 3.) Copia unui act de identitate a persoanei solicitante/beneficiarului/beneficiarilor; 4.) Documentele întocmite în cadrul anchetei oficiale autorităţilor – copie; 5.) Poliţa de asigurare în original; 6.) Copia Certificatului de moştenitor (în cazul în care Asiguratul nu a dispus numirea unui Beneficiar); 7.) Alte documente vor fi solicitate la cerere de către Asigurător (Asigurătorul are dreptul de a solicita orice informaţii suplimentare sau documente pe care le consideră necesare în vederea stabilirii dreptului la plata indemnizaţiei de asigurare, cu respectarea condiţiilor prevăzute în Condiţiile generale şi Speciale ale Asigurării de Viaţă.

Statutul de beneficiar:	
☐ Nu sunt Beneficiarul contractului de asigurare determinat.	
☐ Sunt Beneficiarul contractului de asigurare determinat şi, ca urmare a producerii evenimentului asigurat, solicit plata indemnizaţiei de asigurare cuvenite în condiţiile stabilite în Poliţa de asigurare. Plata indemnizaţiei de asigurare se va face în următorul cont bancar:	
Numele titularului:	
IBAN Euro:	
Banca:	
Codul SWIFT:	

Declaraţie: Solicitantul declar pe proprie răspundere, cunoscând prevederile Articolului 292 Codului Penal, privind falsul în declaraţii, că toate informaţiile menţionate în acest formular sunt conforme cu realitatea. Sunt de acord, că în cazul unei informaţii false sau incomplete, **CIG Pannónia Életbiztosító Nyrt.** să-şi exercite dreptul de a diminua valoarea indemnizaţiei de asigurare, în condiţiile stipulate în contractul de asigurare.

Data (zz-ll-aaaa): – –

Numele şi Semnătura Solicitantului

Serviciul cu clienţii:
corespondenţă: O. P. 83, C. P. 105, Bucureşti
e-mail: relatiiclienti@cig.eu
telefon: +40-318-107-450
fax: +40-372-870-786