

SECTION B/ SECȚIUNEA B

MY TREATMENT DETAILS DETALIILE TRATAMENTULUI MEU

This section must be completed by the doctor in overall charge of the patient's treatment, or the patient himself if there is a medical report to confirm. / Aceasta secțiune va fi completată de medicul curant al pacientului, sau de pacient dacă există un raport medical de confirmat.

Medical Practitioner's details/ Detaliile medicului:

Name/ Nume																						
Address/ Adresa																						
Qualifications/ Calificari																						
Diagnosis/ Diagnostic																						

Onset date when symptoms first noticed by patient/ Data de debut a simptomelor observate de pacient							
When did the patient first see a doctor? / Cand a consultat pacientul medicul pentru prima data?							

Details of treatment/ Detalii privind tratamentul prescris	
Details of operation/ Detalii privind operatia	
Details of medication/ Detalii privind medicatia	

Hospital dates/ Informatii despre spitalizare	Admission date/ Data internarii		Discharge Date/ Data externarii		
Name and address of admitting hospital/ Denumirea si adresa spitalului		Reference number Numar de referinta			
Address/ Adresa					
Phone/ Mobile Telefon/ Mobil					
Fax					
E-mail					

SECTION C/ SECȚIUNEA C

CASH BENEFIT / INDEMNIZATII

The hospital should complete this section if you have stayed in hospital overnight without charge, and your plan includes a Cash Benefit. / Spitalul va completa aceasta sectiune daca ati fost internat in spital peste noapte fara a plati vreun serviciu medical si daca planul dumneavoastra de asigurare include Indemnizatia de Spitalizare.

I confirm that
was in hospital from / / to / / and this hospital did not charge for accommodation.

Se confirma faptul ca
a fost internat (a) de la data de / / pana la / / iar acest spital nu a facturat costuri pentru serviciile medicale.

*The hospital needs to stamp this claim form here:
Aceasta este sectiunea unde spitalul trebuie sa stampileze:*

SECTION D/ SECȚIUNEA D

MY PREFERRED CHOICE OF REPAYMENT DETALII PRIVIND RAMBURSAREA COSTURILOR

Who would you like us to pay? (please tick one only) Catre cine doriti sa efectuam plata? (bifati o singura optiune)	Doctor/Hospital/ Doctor/ Spital	Main Member/ Membru Principal	Patient/ Pacient
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Payment by Electronic Funds Transfer to a bank account Plata prin Transfer Electronic de fonduri intr-un cont bancar			
Bank name/ Numele bancii			
Swift/ BIC code* Cod Swift/ BIC*			
Sort code (UK only) Numar cont			
Account number/ IBAN			
Account name/ Payee Titularul contului			
Currency for transfer/ Moneda transferului			
Bank address/ Adresa bancii			
Post code/ Cod Postal			
Country/ Tara			

*In order to process your payment as quickly and securely as possible, we strongly recommend that you provide both your IBAN and the SWIFT code of your bank branch. Your bank will be able to provide you with this information if necessary. We recommend that bank transfers are made in the currency of your bank account. If you have asked us to pay the provider, and an annual deductible applies to your cover, the deductible will be collected using your direct debit or credit card.

*Pentru ca plata dvs sa poata fi procesata cat mai curand posibil si in conditii de maxima siguranta, va recomandam sa ne furnizati atat codul IBAN cat si cel SWIFT. Banca dvs. va poate furniza aceste informatii, daca este necesar. Recomandam ca transferurile bancare sa fie efectuate in moneda contului dvs bancar, Daca ati solicitat sa efectuam plata catre un furnizor si la asigurarea dvs se aplica o fransiza anuala, aceasta va fi incasata prin cardul dumneavoastrade debit/credit.

SECTION E/ SECȚIUNEA E

INFORMARE PRIVIND PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL / NOTICE ON PERSONAL DATA PROCESSING

În conformitate cu Regulamentul general al Uniunii Europene privind protecția datelor (Regulamentul UE 2016/679, “GDPR”) care este aplicabil din data de 25 mai 2018, S.C. GENERALI ROMÂNIA ASIGURARE REASIGURARE S.A., vă informează după cum urmează / In compliance with the European General Data Protection Regulation (EU Regulation 2016/679, “GDPR”) applicable since May 25th 2018, S.C. GENERALI ROMÂNIA ASIGURARE REASIGURARE S.A. is informing you of the following:

Pentru a face demersuri în vederea încheierii de contracte de asigurare cu Generali România Asigurare Reasigurare S.A., cu sediul în București, Piața Charles de Gaulle, nr. 15, etajele 6-7, Sector 1 (“Generali”), cât și pentru executarea sau, după caz, reînnoirea unui astfel de contract, datele dumneavoastră personale, inclusiv, dar fără a se limita la cele de pe copia actului de identitate sau de pe alte documente de identificare, după caz, date privind sănătatea, date socio-profesionale, imaginea dvs. vor fi colectate și prelucrate de către Generali. În consecință, fără a avea la dispoziție datele dumneavoastră cu caracter personal necesare, Generali nu va putea să încheie polița de asigurare pe care o solicitați sau, după caz, nu va putea executa contractul de asigurare în care sunteți/veti fi parte/ale căror efecte se produc față de dvs., inclusiv dar fără a se limita la activitatea de plată a despăgubirilor. O eventuală prelucrare ulterioară în scopuri statistice se va face cu respectarea principiului reducerii la minim a datelor și, în măsura în care este posibil, va exclude prelucrarea datelor cu caracter personal, presupunând date agregate, care nu sunt utilizate în sprijinul unor măsuri sau decizii privind o anumită persoană fizică. / In order to undertake the conclusion of any insurance contracts with Generali România Asigurare Reasigurare S.A., having its headquarters in Bucharest, Charles de Gaulle Square, no. 15, 6-7th Floors, 1st District (“Generali”), as well as for executing or renewing such a contract, as applicable, your personal data, including, but not limited to those on your identity card or on other identification documents, as applicable, data regarding your health and your image shall be collected and processed by Generali. As a consequence, without having access to your necessary personal data, Generali will not be able to conclude the insurance policy you are requesting or, as applicable, you will not be able to execute the insurance contract in which you are a part of/shall be a part of/whose effects affect you, including, but not limited to the payment of compensation. A subsequent processing with statistical purposes might be performed with observing the data minimal reduction principle and, to a possible extent, shall exclude the processing of personal data, involving aggregate data, which is not used in supporting measures or decisions regarding a certain individual.

Datele dvs. cu caracter personal sunt prelucrate de Generali pentru următoarele scopuri / Your personal data is processed by Generali for the following purposes:

- Prestarea serviciilor de asigurare (cotații, managementul riscului, ofertare, emiteri, administrare polițe, memento plăți scadente, reînnoiri polițe, instrumentarea și soluționarea daunelor, exercitarea dreptului de regres și/sau, după caz, verificări în scopul prevenirii și identificării potențialelor fraude) / Performance of insurance services (quotations, risk management, offers, issuing, policy management, reminders of due payments, policy renewal, instrumentation and settlement of damages, exercising the right of recourse and/or, depending on the case, performing verifications for the prevention and detection of fraud);
- Marketing sau alte scopuri, în cazul în care vă exprimați consimțământul pentru aceste scopuri / Marketing or other purposes, if you give your consent for these;
- Îndeplinirea unor obligații legale și cerințe ASF sau ale altor autorități / The fulfilment of certain legal obligations and the requirements of the ISA or of other legal authorities.

Prelucrarea datelor dvs. cu caracter personal se face în baza / The processing of your personal data is performed based on:

- Contractului de asigurare în care sunteți parte, pe care solicitați să îl încheiați sau în baza căruia solicitați o despăgubire sau, după caz, interesul legitim al Generali de a realiza un management al clienților în vederea subscrierii, precum și de a preveni acordarea nejustificată a plăților de despăgubiri / The insurance contract you are a part of, you request or you conclude, or based on which you make a request for compensation or, as applicable, the legitimate interest of Generali to perform client management for subscription purposes, as well as to prevent the unjustified award of compensation;
- Consimțământul dumneavoastră conform Formularului de Acord în acest sens / Your consent for the processing of sensitive data, in compliance with the corresponding Agreement Form;
- Unor obligații legale / Legal obligations.

Datele dumneavoastră cu caracter personal pot fi transferate către: autorități de stat (inclusiv instanțe, autorități fiscale), furnizori de servicii (inclusiv reasigurători, furnizori de servicii de calculare a primelor, clinici, consultanți, experți, dezvoltatori de servicii IT, societăți de arhivare), intermediari, alte companii din Grupul Generali și alți destinatari împuterniciți expres de către Generali, în conformitate cu prevederile legislației aplicabile privind protecția datelor cu caracter personal și cu scopurile prelucrării / Your personal data can be transferred towards: state authorities (including courts of law, fiscal authorities), service suppliers (including re-insurers, premium calculation services suppliers, repair units, clinics, councillors, experts, IT services' developers, archiving companies), intermediaries, other companies inside the Generali Group and other recipients expressly empowered by Generali, in compliance with the provisions of the applicable laws on personal data protection and with the purpose of processing.

Datele dumneavoastră cu caracter personal colectate pentru încheierea contractului de asigurare, pentru executarea acestuia, inclusiv pentru acordarea de despăgubiri, vor fi reținute în baza de date Generali, pentru faza de ofertare, pe o perioadă de maxim 6 luni de la data semnării ofertei de asigurare de Contractant și, după încheierea contractului, pe perioada în care dvs. sunteți Contractant Generali, Client, beneficiar al despăgubirii (inclusiv tert de contract, în condițiile în care efectele contractului se produc față de dvs.), la care se va adăuga perioada de timp în care datele sunt necesare pentru exercitarea de către Generali a drepturilor rezultând din contractul/contractele de asigurare și pentru îndeplinirea obligațiilor rezultând din legislație și din reglementările interne privitoare la stocare / Your personal data collected for the conclusion of the insurance contract, for its execution, and for the granting of compensation, shall be kept in the Generali database, for the offering phase, for a period of a maximum 6 months starting from the moment the Contractor signs the insurance offer and, after the conclusion of the contract, during the period you are a Generali Contractor, Client, beneficiary of compensation (including any contractual third party, provided that you are the subject of the contract), to which we add the period of time during which data is necessary for Generali to be able to exercise its rights resulting from the insurance contract/contracts and for the fulfilment of obligations resulting from legislation and from internal regulations on storage.

Începând cu 25 mai 2018 aveți următoarele drepturi ce rezultă din Regulamentul UE privind protecția datelor cu caracter personal: dreptul de acces, dreptul de rectificare sau de actualizare, dreptul de ștergere, dreptul de restricționare, dreptul la portabilitate, dreptul de a obține confirmarea, dreptul de a modifica sau retrage consimțământul, dreptul la opoziție, dreptul de a vi se comunica orice rectificare sau ștergere sau restricționare a prelucrării, dreptul de a fi notificat în caz de încălcare a securității datelor, dreptul să depuneți o plângere la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal / **Starting from May 25th 2018 you shall have the following rights** resulting from the UE General Data Protection Regulation: right of access, right of rectification or update, right of deleting, right of restricting, right to portability, right to obtain confirmation, right of modifying or withdrawing consent, right to oppose, right to be notified of any rectification, deletion or restriction of the processing, right of being notified in case data security is breached, right to file a complaint to the National Surveillance Authority for Personal Data Processing.

Vă rugăm ca, în cazul în care, în vederea încheierii sau executării unui contract de asigurare cu Generali, ne transmiteți (și) datele cu caracter personal ale altei persoane, să comunicați prezenta Informare persoanei respective și să luați Acordul acesteia, în cazurile aplicabile. În cazul în care datele cu caracter personal comunicate sunt ale unui minor, părintele sau tutorele va fi cel informat pentru copilul minor / Please note that, in the instance where you conclude or execute an insurance contract with Generali and you (also) send us the personal data of another person, you need to communicate this Notice to such person and to obtain his/her agreement, if applicable. In case that the personal data communicated belongs to a minor, his/her parent or tutor must be informed.

Pentru orice solicitări pe care le puteți avea cu privire la exercitarea drepturilor menționate mai sus sau la retragerea consimțământului, precum și pentru a ne adresa orice alte întrebări privitoare la cele comunicate prin prezenta, puteți să contactați Generali la adresa de e-mail: **protectiadatelor.ro@generali.com**, în atenția Responsabilului cu Protecția Datelor și/sau la adresa poștală menționată mai sus / For any inquiries you might have in relation to the exercising of the aforementioned rights or to the withdrawal of your consent, as well as in order to address any other questions regarding the information communicated through this notice, you can contact Generali at the e-mail address: **protectiadatelor.ro@generali.com**, in the attention of the Data Protection Responsible and/or at the mail address provided above.

Pentru mai multe informații cu privire la protecția datelor cu caracter personal, puteți accesa site-ul nostru <https://www.generali.ro/politica-de-prelucrare-a-datelor/> For more information regarding the protection of personal data, please visit our website <https://www.generali.ro/politica-de-prelucrare-a-datelor/>.

CONSIMTĂMÂNT CU PRIVIRE LA PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL SI COMUNICARE ELECTRONICĂ CU GENERALI ROMÂNIA - ANEXĂ LA INFORMARE / AGREEMENT REGARDING PERSONAL DATA PROCESSING AND ELECTRONIC COMMUNICATION WITH GENERALI ROMÂNIA - ANNEX TO THE NOTICE

(a se completa de către fiecare persoană – fizică – care urmează să intre în asigurare / to be filled by each person - individual - who is about to enter the insurance policy)

Subsemnatul/The Undersigned.....CNP/PIN.....

Nr. telefon mobil/Mobile telephone number....., Adresa de email/E-mail address.....

Adresa de domiciliu/corespondență/Residence/ mailing address

Număr poliță/Policy number.....

Cont bancar (pentru plata despăgubiri)/Bank account (for claims payment).....

În baza legislației aplicabile începând din 25 mai 2018 în materia protecției datelor cu caracter personal și anume Regulamentul general al UE privind protecția datelor (Regulamentul UE 2016/679, “**GDPR**”), declar în mod expres următoarele / Based on the legislation applicable starting from 25th May 2018 on personal data protection, namely the EU General Data Protection Regulation (UE Regulation 2016/679, “**GDPR**”), **I declare:**

PRELUCRAREA DATELOR CU CARACTER PERSONAL / PROCESSING OF PERSONAL DATA

1. **Sunt în mod expres de acord** ca Generali și MediHelp International să prelucreze **DATELE MELE PRIVIND STAREA DE SĂNĂTATE**, date absolut necesare pentru prestarea acestor servicii de asigurare specifice sau, după caz, ale cărei efecte se produc față de mine / **I expressly give my consent** for Generali and MediHelp International to process **MY PERSONAL DATA REGARDING MY HEALTH**, data which is absolutely necessary for the provision of the insurance service corresponding to the insurance policy I concluded or, as applicable, whose effects apply to me.

Sunt, de asemenea, de acord să împuternicesc Generali și MediHelp International să întreprindă orice fel de investigații, să ceară documente medicilor curanți, care pot duce la evaluarea completă a stării mele de sănătate. Autorizez orice medic, spital, policlinică, sau orice altă instituție medicală sau persoană care deține date sau informații și/sau documente despre starea mea de sănătate să furnizeze, la solicitarea scrisă a Generali sau a MediHelp International informații complete, referitoare la orice boală, accident, tratament, examinare, consultație sau spitalizare pe care am efectuat-o / **Furthermore, I agree** to empower the Insurer to perform any investigations, to request documents to treating physicians, which can help with the complete assessment of my health. I authorize any physician, hospital, polyclinic or any other health facility that holds data or information and/or documents regarding my health to provide, upon the Insurer’s written request, complete information regarding any disease, accident, treatment, examination, consultation or hospitalization I have undertaken.

În cazul producerii unui Eveniment/Risc asigurat, **împuternicesc** Generali sau MediHelp International să facă toate demersurile pentru obținerea documentelor necesare stabilirii întinderii obligației de plată a Indemnizației de asigurare, eliberând de secretul profesional atât pe medicii care m-au consultat / tratat, cât și orice instituție publică sau privată care deține informații cu privire la starea mea de sănătate și la istoricul meu medical, atât în timpul vieții, cât și ulterior, în situația producerii riscului de Deces din orice cauză / In that the event an insured Event/Risk occurs, **I empower** the Insurer to undertake all actions for obtaining the documents necessary for establishing the extension of the obligation to pay the Insurance Benefit, exempting from the professional secrecy obligation both the physicians who have examined / treated me, as well as any public or private institution holding information regarding my health and my health history, both during my lifetime and subsequently, in case of death, regardless of the causes.

Am înțeles că, dacă nu îmi voi exprima acordul pentru prelucrarea datelor privind starea de sănătate, Generali nu va putea executa contractul de asigurare în care sunt parte sau ale cărui efecte se produc față de mine inclusiv, dar fără a se limita la activitatea de plată a despăgubirilor / I have understood that, should I refuse to expressly give my consent on health data processing, Generali will not be able to execute the insurance contract to which I am a part of or whose effects apply to me, including, but not limited to, the payment of compensation.

DA / YES NU / NO

Nume și Prenume / Name and Surname _____ Semnatura / Signature _____

2. **Sunt în mod expres de acord** să mi se comunice și să primesc de la Generali și/sau MediHelp informații despre serviciile și produsele sale, inclusiv pentru îmbunătățirea acestora, beneficii pe care să le accesez, oferte promotionale sau oportunități de asigurare (**SCOP DE MARKETING**) / **I expressly give my consent** for Generali and/or MediHelp to send me newsletters about their products and services, including for the improvement of these, benefits that I could access, promotional offers or insurance opportunities (**MARKETING PURPOSE**).

DA / YES NU / NO

Nume și Prenume / Name and Surname _____ Semnatura / Signature _____

CORESPONDENȚA ELECTRONICĂ / ELECTRONIC CORRESPONDENCE

3. **Sunt în mod expres de acord** să primesc corespondența electronică prin utilizarea datelor mele de contact comunicate în acest formular de consimțământ, în vederea încheierii contractului de asigurare și/sau pentru derularea acestuia, memento scadente prime, această corespondență producând aceleași efecte ca și comunicarea pe hârtie / **I expressly give my consent** to receive electronic correspondence using my contact data given in this form, for the closing of the contract and/or by running it, reminders of due invoices, this type of correspondence producing the same effects as the correspondence on paper.

DA / YES NU / NO

Nume și Prenume / Name and Surname _____ Semnatura / Signature _____

Am luat cunoștință despre INFORMARE, am primit un exemplar de pe aceasta și am optat în mod liber pentru varianta dorită din CONSIMȚĂMÂNT * / I am aware of the NOTICE, I have received a copy and I have freely made my AGREEMENT * choice.

Nume și Prenume/Name and Surname

Semnătura/Signature

Data/Date

*În cazul în care datele cu caracter personal sunt ale unui minor, părintele sau tutorele semnează Informarea și Acordul anexat, completează rubricile cu datele sale, mai puțin rubricile "Subsemnatul" și "CNP" unde completează datele minorului / *In case the personal data belongs to a minor, the parent or legal tutor signs the Notice and the Agreement, completes the fields with its data, except for the "Undersigned" and "PIN", where the data of the minor will be filled in.

S.C. MEDIHELP INTERNATIONAL BROKER DE ASIGURARE S.R.L. - International Headquarters
24, Dr. Constantin Caracas Street, Bucharest, Romania, T: 4021.222.0593, F: 4021.222.0691, E: office@medihelp.ro www.medihelp-assistance.com

Generali Romania Asigurare Reasigurare S.A.

Companie membră a Grupului Generali, listat în Registrul Grupurilor de asigurare gestionat de către IVASS sub nr. 26, Administrată în sistem dualist, cu Sediul Social în București, Sector 1, Piața Charles de Gaulle nr. 15, etajele 6 și 7, Cod poștal 011857; Telefon +4021 312 36 35, Fax +4021 312 37 20, Call Center: +40372 010 202, www.generali.ro, E-mail: info@generali.ro; Autorizată de Comisia de Supraveghere a Asigurărilor, Cod Unic RA-002, EN ISO 9001: 2008 - Sistem de Management al Calității, Certificat R.C.: J40/17484/2007, C.I.F.: RO 2886621, Cod LEI : 213800J9BYTZ1Z4YK783, Capital social: 178.999.221,7 Lei, avizat la ANSPDCP cu nr. 15699.