

Nr. înregistrare \_\_\_\_\_

## Cerere de plata a despăgubirii

Dosar nr \_\_\_\_\_

**UNIQA Asigurări S.A.**

B-dul Dacia nr. 30

București, sector 1

Tel: 021 - 212 08 82

Fax: 021 - 212 08 43

e-mail: client.service@uniqa.ro

[www.uniqa.ro](http://www.uniqa.ro)

Subsemnatul(a) \_\_\_\_\_ domiciliat(ă) în localitatea

\_\_\_\_\_ str. \_\_\_\_\_, nr. \_\_\_\_\_, bl. \_\_\_\_\_, sc. \_\_\_\_\_,

ap. \_\_\_\_\_, județ/sector \_\_\_\_\_, legitimat cu actul de identitate seria \_\_\_\_\_ nr. \_\_\_\_\_

eliberat de \_\_\_\_\_ la data de \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_

în calitate de  păgubit  reprezentant al păgubitului \_\_\_\_\_

în urma evenimentului produs în data de \_\_\_\_\_ la autovehiculul marca/tipul

\_\_\_\_\_ cu nr. de înmatriculare \_\_\_\_\_,

vă rog să aprobați plata despăgubirii în suma de \_\_\_\_\_ :

pentru reparație efectuată în regie proprie;

înainte de efectuarea reparațiilor, pe baza evaluării UNIQA Asigurări SA;

după efectuarea reparațiilor, pe baza următoarelor documente:

factura + accept plata

Despăgubirea cuvenită va fi plătită:  în numerar;  prin mandat poștal;  în cont bancar după cum urmează:

a) suma \_\_\_\_\_ titular cont **S.C. PORSCHE INTER AUTO S.R.L.**

nr. cont \_\_\_\_\_ banca **RAIFFEISEN BANK DOROBANTI**

b) suma \_\_\_\_\_ titular cont \_\_\_\_\_

nr. cont \_\_\_\_\_ banca \_\_\_\_\_

c) suma \_\_\_\_\_ titular cont \_\_\_\_\_

nr. cont \_\_\_\_\_ banca \_\_\_\_\_

d) suma \_\_\_\_\_ titular cont \_\_\_\_\_

nr. cont \_\_\_\_\_ banca \_\_\_\_\_

Declar pe proprie răspundere că sunt de acord cu modul de evaluare a costurilor practicat de UNIQA Asigurări SA și că ulterior nu-mi voi schimba opțiunea de stabilire a despăgubirii.

Declar pe proprie răspundere că pentru dauna de mai sus nu mi s-a întocmit dosar de daună la nici o altă societate de asigurare și că nu am încasat nici o sumă cu titlu de despăgubire de la acestea și nici de la alte persoane fizice sau juridice. (În caz contrar precizați societatea de asigurare și suma încasată ca despăgubire \_\_\_\_\_.)

Declar că prin primirea despăgubirii de mai sus sunt integral despăgubit de către UNIQA Asigurări SA pentru dauna menționată anterior și nu voi mai avea nici o pretenție de la asiguratorul \_\_\_\_\_ de la asiguratul \_\_\_\_\_ sau de la persoana vinovată \_\_\_\_\_.

De asemenea, declar că în cazul în care actele încheiate de către organele de poliție, de către unitățile de pompieri sau de către alte autorități competente să cerceteze accidente de circulație sunt anulate, mă oblig să restituie de îndată despăgubirea primită.

Precizez că am luat cunoștință despre prevederile normelor privind aplicarea legii în domeniul asigurărilor obligatorii de răspundere civilă pentru pagube produse terților prin accidente de circulație în vigoare la data evenimentului.

Localitatea / data

Semnătura (și ștampila dacă este cazul)