

FORMULAR DE INFORMARE

Subsemnatul, CNP, domiciliat în, născut la data de în localitatea, posesor al C.I. seria....., nr., client al CREDIT AGRICOLE BANK ROMÂNIA S.A., deținător de card de debit PLATINUM în baza Contractului nr.,

Prin prezenta declar că **sunt de acord să fiu asigurat** în baza Contractului de asigurare nr E 1378 /03.04.2017 încheiat între CREDIT AGRICOLE BANK ROMANIA SA., cu sediul social în București, str. Berzei, nr. 19, sector 1, înregistrată la Registrul Comerțului sub nr. J40/3797/1996, cod unic de înregistrare 8490099, înregistrată în Registrul Bancar sub numărul RB-PJR-40-033/1999, capital social subscris și vărsat 130.131.164,25 RON, operator de date cu caracter personal înregistrat la Autoritatea Națională de Supraveghere a Prelucrării datelor cu Caracter Personal sub nr. 1547, în calitate de Contractant și **GROUPAMA ASIGURARI S.A.**, cu sediul în București, Str. Mihai Eminescu, nr. 45, Sector 1, înregistrată la Oficiul Registrului Comerțului sub nr. J 40/2857/2010, C.U.I. 6291812, societate autorizată de Autoritatea de Supraveghere Financiară, înscrisă în Registrul asiguraților și reasiguraților sub nr. RA – 009/2003, Cod LEI 549300EO4TPESE4LEE73, având contul IBAN:RO79 RNCB 0082 0005 3754 0001, deschis la B.C.R. – Sucursala Unirii, număr operator de date cu caracter personal 10152, în calitate de Asigurator și declar că :

- am fost informat cu privire la clauzele Contractului de asigurare;

- am luat la cunoștință de toate clauzele din **“Condițiile generale și speciale de asigurare privind asigurarea de grup pentru călătorii în străinătate a deținătorilor (persoane fizice) de carduri de debit Platinum emise de Credit Agricole Bank Romania S.A. pentru clienții săi persoane fizice”**- Cod CG_CS_THG_CREDIT AGRICOLE_01_2017”, în special cu dispozițiile art. 5, art. 7 și art 9 din Condiții generale precum și art. 4 și art. 6 din Condițiile speciale, nefiind incidente dispozițiile Codului Civil privitoare la contracte de adeziune, clauze standard și neuzuale.

- am avut dreptul de a-mi manifesta acordul cu privire la neincluderea în Contractul de Asigurare și în **deplină cunoștință optez și îmi exprim acordul pentru a fi inclus în asigurarea de grup ce formează obiectul Contractului de Asigurare cu numărul sus –menționat.**

- am primit un exemplar al prezentului Formular de Informare, **“Condițiile generale și speciale de asigurare privind asigurarea de grup pentru călătorii în străinătate a deținătorilor (persoane fizice) de carduri de debit platinum emise de Credit Agricole Bank Romania S.A. pentru clienții săi persoane fizice”**- Cod CG_CS_THG_CREDIT AGRICOLE_01_2017” și Certificatul de asigurare.

Totodata, declar că am fost informat că, pentru a beneficia de indemnizație în cazul producerii unui eveniment asigurat prin această asigurare, trebuie să îndeplinesc în mod cumulativ următoarele condiții:

a) să fiu deținător de card bancar de debit Platinum, activ, emis de CREDIT AGRICOLE BANK ROMANIA SA;

b) să-mi exprim acordul de a fi asigurat;

c) să am vârsta cuprinsă între minim 18 ani la începutul perioadei de asigurare și maxim 65 de ani la sfârșitul perioadei de asigurare;

d) să mă deplasez în străinătate în scop turistic sau business, în călătorii multiple cu o durată de maxim 30 de zile consecutive/ călătorie.

În plus, la data producerii riscului asigurat, să fie achitată prima de asigurare de către Contractant către GROUPAMA ASIGURĂRI S.A. conform prevederilor contractuale;

De asemenea, declar că:

- În cazul producerii unui eveniment asigurat, consimt ca CREDIT AGRICOLE BANK ROMÂNIA S.A. să furnizeze către GROUPAMA ASIGURĂRI S.A. orice informații pe care le deține, considerate necesare de către Asigurator, legate de dosarul de daună și considerate necesare pentru îndeplinirea contractului (ex.: date de contact ale clientului sau familiei pentru completarea documentației de daună).

- În urma exprimării consimțământului privind încheierea asigurării, declar că am primit Certificatul de asigurare/Cardul de asigurare.

- Am luat la cunoștință despre drepturile privind datele personale, așa cum sunt acestea prevăzute de Legea 677/2001, respectiv: a) dreptul la informare, b) dreptul de acces la date, c) dreptul de intervenție asupra datelor, d) dreptul de opoziție, e) dreptul de a nu fi supus unei decizii individuale și f) dreptul de a se adresa justiției.

- **Sunt de acord** ca GROUPAMA ASIGURĂRI S.A. să prelucreze datele mele cu caracter personal cu respectarea prevederilor legale și numai în scopul emiterii și executării Contractului de Asigurare și poate

transmite și furniza datele personale prelucrate dacă acest lucru este cerut de lege, de o instanță judecătorească sau de către o altă autoritate competentă.

- Am luat la cunoștință că în cazul apariției unor eventuale dispute între părțile contractului de asigurare, ce nu au putut fi soluționate pe cale amiabilă, în calitate de consumator, pot apela la soluționarea alternativă a litigiului în conformitate cu prevederile Regulamentului A.S.F. nr. 4/2016 privind organizarea și funcționarea Entității de Soluționare Alternativă a Litigiilor în domeniul financiar nonbancar (SAL-FIN) și ale O.G. nr. 38/2015 privind soluționarea alternativă a litigiilor dintre consumatori și comercianți.

Pentru a accesa procedurile de soluționare alternativă a litigiilor, ASIGURATUL / CONTRACTANTUL / BENEFICIARUL trebuie să se adreseze către **SAL-FIN, entitate de soluționare alternativă a litigiilor în domeniul financiar non-bancar ce funcționează** în cadrul Autorității de Supraveghere Financiară. Solicitățile se adresează în scris, direct la sediul SAL-FIN, prin poștă sau prin mijloace electronice de comunicare.

Informații detaliate cu privire la modul și condițiile de soluționare alternativă a litigiilor pot fi obținute la adresa de internet <http://www.salfin.ro>.

Aceste demersuri nu îngrădesc dreptul ASIGURATULUI / CONTRACTANTULUI / BENEFICIARULUI de a formula reclamații la adresa ASIGURĂTORULUI și de a se adresa instanțelor de judecată competente.

Data

__/__/____

Semnătură asigurat
