

## Formular de anunț al evenimentului asigurat

Asigurarea suplimentară pentru afecțiuni grave (CIR0)

Asigurarea suplimentară în caz de diagnosticare cu o afecțiune gravă (CIR3)

Asigurarea suplimentară în caz de diagnosticare cu cancer (CAN0)

### 1 Date de identificare

Nume și prenume  
Persoană Asigurată

Adresa

Adresa de e-mail

Ocupația actuală

Număr contract(e)

### 2 Evenimentul asigurat

Vă rugăm bifați tipul evenimentului.

#### Diagnosticare

- Carcinom in situ (CAN0)
- Cancer (CAN0)
- Afecțiune gravă (CIR0 și/sau CIR3)

#### Beneficiu pentru efectuarea investigațiilor medicale

(numai pentru CIR3 și/sau CAN0)

- examen computer tomograf (CT)
- rezonanță magnetică nucleară (RMN)
- tomografie cu emisie pozitronică (PET-CT)
- tomografie cu emisie de fotoni individuali (SPECT-CT)
- puncție și examen histopatologic aferent
- biopsie și examen histopatologic aferent

### 3 Documente necesare

Vă rugăm atașați următoarele documente în vederea evaluării evenimentului asigurat.

#### Pentru Beneficiul pentru efectuarea investigațiilor medicale:

1. Rezultatele investigației efectuate (pentru care se solicită Beneficiul);
2. Copii ale facturilor cu care ați plătit procedura/investigația pentru care solicitați plata Beneficiului suplimentar;
3. Recomandarea medicală pentru efectuarea investigației pentru care solicitați plata Beneficiului;
4. Rezultatele consulturilor de specialitate și ale altor analize medicale care susțin necesitatea medicală pentru efectuarea investigației.

#### Pentru diagnosticarea cancerului/carcinomului in situ:

1. Rezultatul examenului histopatologic care confirmă diagnosticarea cancerului/carcinomului in situ;
2. Copia biletului de externare sau raportul medicului specialist/oncolog care a stabilit diagnosticul;
3. Istoricul medical care cuprinde copia fișei medicale de la medicul de familie - numerotată, semnată și parafată în original, pentru conformitate, copia foii de observație, rezultatele investigațiilor efectuate pentru diagnosticare;
4. Copia semnată a actului dumneavoastră de identitate.

#### NN Asigurări de Viață S.A.

Str. Costache Negri nr. 1-5,  
Sector 5, 050552 București, România

T +40 21 9464  
T +40 21 402 85 80  
F + 40 21 402 85 81

www.nn.ro  
asigurari@nn.ro  
pensii@nn.ro

#### Pentru diagnosticarea unei afecțiuni grave:

1. Copia biletului/biletelor de externare;
2. Copia foii de observație;
3. Rezultatele investigațiilor efectuate pentru stabilirea diagnosticului;
4. Copia fișei medicale din evidența medicului de familie – numerotată, semnată și parafată în original, pentru conformitate;
5. Recomandarea medicală pentru efectuarea intervențiilor chirurgicale;
6. Copia semnată a actului dumneavoastră de identitate.

Documentele atașate de către dumneavoastră vor fi analizate în cadrul Departamentului Evenimente Asigurate al NN Asigurări de Viață. Aceste documente ne vor ajuta să determinăm întinderea obligației de plată în funcție de Condițiile Contractuale ale contractului dumneavoastră. Documentele originale trimise vă vor fi returnate după evaluarea evenimentului asigurat.

#### 4 Detalii bancare

Pentru virarea eventualei indemnizații de asigurare, vă rugăm să completați detaliile bancare ale persoanei asigurate aferente contractului de bază, confirmate prin aplicarea semnăturii acesteia.

Titular cont \_\_\_\_\_

Banca \_\_\_\_\_

Cont IBAN \_\_\_\_\_

Semnătura Titularului contului\* \_\_\_\_\_

Semnătura Persoanei asigurate \_\_\_\_\_

\*În cazul plății în cont de terț vă rugăm atașați o copie CI a terței persoane și precizați motivul pentru care se dorește plata în cont de terț.

Data \_\_\_\_\_

Semnătura Persoanei asigurate \_\_\_\_\_

#### 5 Detalii persoană de contact

Nume și prenume \_\_\_\_\_

Număr telefon \_\_\_\_\_

Adresa \_\_\_\_\_

Adresa de e-mail \_\_\_\_\_

Relația cu persoana asigurată \_\_\_\_\_

Semnătura persoanei de contact \_\_\_\_\_

#### 6 Declarație

Cunosc faptul că evaluarea înseamnă prelucrarea de către NN Asigurări de Viață a datelor cu caracter personal privind sănătatea (date privind starea de sănătate fizică și psihică sau afecțiunile medicale declarate în cererea de asigurare, chestionarele medicale, formularele de anunț eveniment asigurat sau care rezultă din analizele medicale efectuate la încheierea contractului de asigurare, date medicale colectate de la furnizorii de servicii medicale ori în procesul de despăgubire în cazul unui eveniment asigurat) acestea constituind informații esențiale pentru evaluarea riscului asigurat și a desfășurării contractului. Datele sunt prelucrate având un temei legal și contractual și sunt necesare pentru evaluarea riscului asigurat, calculul primelor de asigurare, determinarea cuantumului despăgubirii, accesarea serviciilor medicale asigurate și plățile aferente acestora. Înțeleg că am dreptul de a-mi retrage consimțământul oricând, însă exercitarea acestui drept înseamnă că NN Asigurări de Viață nu va mai putea prelucra datele cu caracter personal privind sănătatea în scopurile menționate, ducând la rezilierea contractului de asigurare.

## 7 Prelucrarea datelor cu caracter personal

---

### **Prelucrare date personale în scop contractual, legal și în interes legitim**

NN Asigurări de Viață S.A. prelucrează datele cu caracter personal declarate, în scopul desfășurării contractului de asigurare, inclusiv pentru crearea de profiluri, precum și în scopul îndeplinirii unor obligații legale.

Temeiul prelucrării este constituit din contractul de asigurare, prevederile legale aplicabile și interesul legitim al NN Asigurări de Viață. Astfel, pentru a facilita desfășurarea activităților aflate în legătură cu contractul de asigurare și în vederea îndeplinirii obligațiilor legale, NN Asigurări de Viață S.A. comunică aceste date către autorități publice, operatori, terți sau împuterniciții săi sau altor categorii de destinatari, așa cum sunt menționați pe **www.nn.ro**, în secțiunea Prelucrarea datelor. În scop legal și contractual, NN Asigurări de Viață poate transfera aceste date în Uniunea Europeană pentru prevenirea fraudelor, ca urmare a transferului sistemului informatic de prelucrare și procesare a datelor referitoare la operațiunile de asigurări, reasigurare, analiză și raportare internă și în SUA în vederea transmiterii de chestionare care au drept scop îmbunătățirea serviciilor furnizate de NN (partenerul selectat în acest sens aderând la principiile Privacy Shields). Vă rugăm consultați secțiunea Prelucrarea datelor de pe **www.nn.ro** pentru detalii. În cazul în care apar modificări legate de transferul datelor, le regăsiți în secțiunea menționată anterior. În baza interesului legitim, în cazul în care ați încheiat contracte/acte de aderare și cu altă entitate din Grupul NN, NN Asigurări de Viață va comunica modificarea datelor de identificare (nume și prenume, număr și serie CI, data eliberare și expirare CI, adresa legală) către respectiva entitate, în vederea actualizării și prelucrării în scop contractual a unor date exacte.

Pentru a determina perioada pentru care vor fi prelucrate datele, luăm în calcul durata contractuală până la expirarea obligațiilor contractuale și termenele de arhivare. Dacă nu sunteți de acord cu prelucrarea datelor, inclusiv a datelor cu caracter personal privind sănătatea conform celor indicate mai sus, vom fi în imposibilitatea de a vă oferi serviciile noastre.

### **Prelucrare date personale în scop de marketing direct**

Prin exprimarea acordului de mai jos înseamnă că, în mod expres și neechivoc, ați agreeat ca NN Asigurări de Viață S.A. și/sau partenerii săi să prelucreze în scop de marketing direct, inclusiv prin mijloace automate și pentru crearea de profiluri, datele dumneavoastră cu caracter personal: nume, prenume, data nașterii, adresa – localitate, județ/sector, stradă, număr, bloc, scara, apartament, adresă e-mail, telefon acasă, telefon serviciu, telefon mobil, date despre familie, date contractuale (precum frecvența plății). Pentru îndeplinirea scopului de marketing direct, NN Asigurări de Viață (prin departamentele specializate) selectează și analizează una sau mai multe dintre datele cu caracter personal menționate anterior. În afara de acestea, mai pot fi utilizate: CNP, statut marital, ocupație, domeniul ocupației, contribuție la fondul de pensie și/sau venit, angajator, cu mențiunea că nu este utilizat concomitent întregul set de date.

Prelucrarea de către parteneri în scop de marketing direct: Una sau mai multe dintre datele menționate pot fi comunicate partenerilor NN. Transmiterea CNP-ului și utilizarea acestuia de către parteneri se efectuează în mod exclusiv pentru selecție, intersecție și analiză, nefiind asociat cu alte date de contact. Lista partenerilor NN Asigurări de Viață S.A. este publicată pe **www.nn.ro**.

În cazul în care intervin actualizări ale datelor transmise, consimțământul rămâne în vigoare până la notificarea NN Asigurări de Viață S.A. în sens contrar din partea dumneavoastră. Pentru a determina perioada pentru care vor fi prelucrate datele în scop de marketing direct, luăm în calcul durata contractuală până la expirarea obligațiilor contractuale și termenele de arhivare. Consimțământul poate fi retras oricând, în mod gratuit, printr-o notificare adresată NN Asigurări de Viață S.A.

Da, sunt de acord

Nu, nu sunt de acord

Pentru orice nemulțumire legată de prelucrarea datelor personale vă puteți adresa Responsabilului pentru protecția datelor la adresa **dpo@nn.ro** și/sau Autorității Naționale de Supraveghere a Prelucrării Datelor cu Caracter Personal. Cunoșc drepturile acordate de Regulamentul general privind protecția datelor 679/2016, inclusiv dreptul de acces, rectificare, ștergere sau portabilitate a datelor, restricționarea prelucrării și opoziție și faptul că pot să le exercit printr-o cerere scrisă, semnată și datată, transmisă la sediul societății la adresa specificată în prezentul document. Societatea NN Asigurări de Viață S.A. este înregistrată în registrul de evidență a prelucrărilor de date cu caracter personal cu numărul 160, toate datele de contact fiind specificate în prezentul document.

## 8 Mențiuni

---

În cazul în care rubricile care trebuie completate sunt insuficiente ca spațiu, vă rugăm adăugați o foaie tip A4 semnată pentru conformitate. **Pentru orice informații suplimentare despre anunțul și evaluarea evenimentelor asigurate, vă rugăm să ne contactați pe adresa de email [evenimenteasigurate@nn.ro](mailto:evenimenteasigurate@nn.ro).**