

Catre,  
Fondul de Garantare a Asiguratilor  
Str. Amiral Constantin Balescu, nr. 18, Sector 1  
Bucuresti 011954

Ref. Noastra: **JJJ7656754**

Ref dvs.: Polita RCA **SOCIETATEA ASIGURARE-REASIGURARE ASTRA S.A.**  
nr. **HGFH654645**

**ALLIANZ TIRIAC ASIGURARI S.A.**, cu sediul în **Str. Caderea Bastiliei, nr. 80-84, parter, sector 1, Bucuresti**, numar de ordine in Registrul Comertului **J40/15882/1994**, cod unic de inregistrare **6120740**, cont bancar nr. **RO37BACX0000000030063132**, deschis la **UNICREDIT BANK**, prin Societatea Civila de Avocati Chiric & Chiric, în temeiul dispozitiilor art. 2210 din Noul Cod Civil coroborat cu art. 49 din Legea nr. 136/1995, art. 20 si 23 lit. f din Norma ASF nr. 16/2015 privind Fondul de Garantare a asiguratilor, va înaintam prezenta:

#### **CERERE DE DESPAGUBIRE**

Prin care va solicitam sa aprobatii plata despagubirii in cuantum de **4000** lei, reprezentand despagubirea achitata de catre **ALLIANZ TIRIAC ASIGURARI S.A.** asiguratului nostru, **ASIGURAT\_2**, urmand ca plata sumei solicitate sa se faca in contul mai sus indicat dupa ramanerea definitiva a hotararii de deschidere a procedurii falimentului a **SOCIETATEA ASIGURARE-REASIGURARE ASTRA S.A.**.

In fapt, in data de **12/04/2017**, dl/dna. **ASIGURAT\_2**, conducand autovehiculul cu nr. de inmatriculare **AUTO\_2**, proprietatea \_\_\_\_\_, a produs din culpa sa un accident de circulatie, in care a fost avariat autovehiculul marca **MARCA\_AUTO\_1** cu nr. de inmatriculare **AUTO\_XXX**.

Autovehiculul **AUTO\_XXX** era asigurat la **ALLIANZ TIRIAC ASIGURARI S.A.** cu polita CASCO nr. **JJJGHFGFF55**, drept pentru care s-a achitat titularului acestei polite suma de **4000** lei.

Avand in vedere ca detinatorul autovehiculului cu nr. de inmatriculare **AUTO\_2** avea incheiata asigurarea obligatorie de raspundere civila pentru pagubele cauzate tertilor prin accidente de autovehicule **SOCIETATEA ASIGURARE-REASIGURARE ASTRA S.A.** (polita RCA nr. **HGFH654645**), in temeiul dispozitiilor **art. 20, alin. 2** din **OUG nr. 54/2016**, va solicitam ca in termen de **30** zile calendaristice de la data primirii prezentei, sa aprobatii plata despagubirii in cuantum de **4000** lei, urmand ca plata sumei solicitate sa se faca in contul indicat dupa ramanerea definitiva a hotararii de deschidere a procedurii falimentului. In dovedirea pretentiilor noastre, anexam urmatoarele documente:

- PROCES VERBAL
- CONSTATARE AMIABILA

- AVIZARE DE DAUNE POLITA PAGUBIT
- POLITA PAGUBIT
- POLITA VINO VAT
- CEDAM
- CERTIFICAT DE INMATRICULARE PAGUBIT
- IMPUTERNICIRE (5 file)
- NOTA DE CONSTATARE (2 file)
- FOTOGRAFII DE CONSTATARE (15 file)
- DEVIZ DE REPARATII (2 file)
- FACTURA DE REPARATII (2 file)
- DOVEZI DE PLATA A INDEMNIZATIEI (2 file)
- CALCUL VMD
- CERERE DE DESPAGUBIRE AUTO PAGUBIT (4 file)

Precizam ca persoana pagubita a fost integral despagubita, intrucat pana la aceasta data nu a notificat eventuale obiectiuni cu privire la cuantumul despagubirii.

Mentionam faptul ca nu exista vreun privilegiu ori garantie reala în ceea ce priveste creanta (privilegii speciale, ipoteca imobiliara, ipoteca mobiliara, gaj, dreptul la retenție).

Declarăm pe propria raspundere ca, la data depunerii prezentei cereri de plata, am urmat si procedura de faliment a asiguratorului si nu am încasat de la masa credala/ în urma altor actiuni de recuperare exercitate împotriva asiguratorului suma în cuantum de **4000** lei.

Declarăm pe propria raspundere, cunoscand prevederile art. 326 din Legea nr. 286/2009 privind Codul penal, cu modificarile si completarile ulterioare, cu privire la falsul în declaratii, ca toate documentele anexate cererii de plata a despagubirii corespund realitatii.

Eventualele obiectiuni cu privire la suma solicitata drept despagubire sau eventualele solicitari de completare a dosarului se vor face in termen de **30** zile calendaristice de la data primirii prezentei cereri (**art. 20, alin. 1, lit. b, OUG nr. 54/2016, art. 20, alin. 2**), pe adresa SCA Chiric & Chiric, respectiv: Bucuresti, str. Caderea Bastiliei, nr. 80-84, parter, sector 1, e-mail: office@chiric.eu, tel/fax: 021/224.60.29, mobil: 0723.138.288 (orele 9.00-16.00).

**ALLIANZ TIRIAC ASIGURARI S.A.**

BUCURESTI,

**03/08/2017**

Red: \_\_\_\_, 2 ex.