

# APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU DEPARTAMENTAM

Atlīdzības pieteikums (Par transportlīdzekļa bojājumiem, bojāeju)



## Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_ Pers.kods: \_\_\_\_\_

Adrese: \_\_\_\_\_ Pasta indekss: \_\_\_\_\_

Tālrunis: \_\_\_\_\_ e-pasts: \_\_\_\_\_

Polises Nr. (KASKO vai atbildīgā OCTA): \_\_\_\_\_

## Informācija par negadījumu

Datums: \_\_\_\_\_ Laiks: \_\_\_\_\_ Vieta (adrese): \_\_\_\_\_

## Informācija par transportlīdzekļiem

Jūsu transportlīdzeklis: \_\_\_\_\_ Otrs transportlīdzeklis\*: \_\_\_\_\_

Marka, modelis: \_\_\_\_\_ Marka, modelis: \_\_\_\_\_

Valsts reģ.Nr.: \_\_\_\_\_ Valsts reģ.Nr.: \_\_\_\_\_

\* Ja negadījumā iesaistīti vairāk nekā divi transportlīdzekļi, tad pārējos norādīt sadaļā: Informācija par negadījuma apstākļiem!

## Informācija par Jūsu transportlīdzekļa vadītāju

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_ Pers.kods: \_\_\_\_\_

Adrese: \_\_\_\_\_ Tālrunis: \_\_\_\_\_

## Par notikušo paziņots

112 \_\_\_\_\_ (norādīt tālruni, no kura tika zvanīts un zvana reģistrācijas numuru, ja ir zināms) \_\_\_\_\_ Datums: \_\_\_\_\_ Laiks: \_\_\_\_\_

BTA 26 12 12 12 \_\_\_\_\_ (norādīt tālruni, no kura tika zvanīts) \_\_\_\_\_ Datums: \_\_\_\_\_ Laiks: \_\_\_\_\_

Policijai \_\_\_\_\_ (norādīt kurai struktūrvienībai, norādīt tālruni uz kuru un no kura tika zvanīts) \_\_\_\_\_ Datums: \_\_\_\_\_ Laiks: \_\_\_\_\_

Citam dienestam \_\_\_\_\_ (norādīt kuram un kādā veidā) \_\_\_\_\_ Datums: \_\_\_\_\_ Laiks: \_\_\_\_\_

## Negadījuma noformēšana

Policijas protokols \_\_\_\_\_ (protokola numurs)  Saskaņotais paziņojums  Iepriekš minētie dokumenti netika sastādīti

## Papildu informācija

Pēc cik ilga laika no negadījuma brīža Jūs atstājāt negadījuma vietu?	_____ stundas _____ minūtes
Vai Jūsu transportlīdzeklī bija nenovērsti bojājumi pirms šī negadījuma (piemēram, buktes, skrāpējumi)?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kādi)
Vai par negadījumu ir iesniegts pieteikums zaudējumu atlīdzībai citā apdrošināšanas sabiedrībā?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kurā)
Vai kāds no negadījumā iesaistītajiem transportlīdzekļu vadītājiem bija alkohola vai narkotisko vielu ietekmē?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kurš)
Vai kāds no negadījumā iesaistītajiem transportlīdzekļu vadītājiem patvalīgi atstāja negadījuma vietu?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kurš)
Vai negadījuma rezultātā ir cietušie vai bojā gājušie (atbilstoši pasvītrot)?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kurš)
Vai ir pieejami foto vai video ieraksti no negadījuma vietas?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/> (norādīt kādi)

Nē  Jā  Transportlīdzeklis tika evakuēts no negadījuma vietas: \_\_\_\_\_ (kā tika veikta evakuācija)

Nē  Jā  Vai ir veikts negadījumā iegūto bojājumu pilnīgs vai daļējs remonts: \_\_\_\_\_ (norādīt kāds)

Nodarīto zaudējumu apmērs: \_\_\_\_\_ (summa, ja ir zināma)

BTA norikots eksperts Jūsu transportlīdzekli var apskatīt:  
 BTA teritorijā  Citur: \_\_\_\_\_ (norādīt adresi, kontaktpersonas vārdu, uzvārdu un tālruni)

## Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

Paraksts: \_\_\_\_\_

Datums: \_\_\_\_\_

Negadījumam bija liecinieki: 1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

(ja ir zināms, norādīt vārdu, uzvārdu, personas kodu, adresi, tālruni)

## Informācija par negadījuma apstākļiem

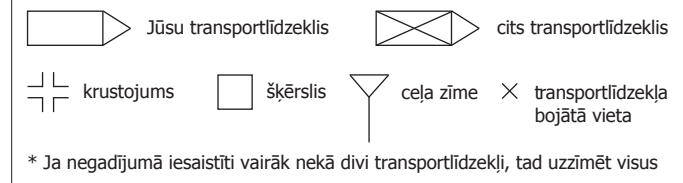
### Apraksts

Notikumu gaitas apraksts hronoloģiskā secībā:

Negadījumā radušos Jūsu transportlīdzekļa bojājumu apraksts:

### Shēma negadījuma brīdī

+ Pievienot attēlu (PDF formātā)



Ceļa un laika apstākļi: \_\_\_\_\_

Jūsu transportlīdzekļa ātrums tieši pirms negadījuma (km/h): \_\_\_\_\_

Cita būtiska informācija par negadījumu (novērojumi, neatbilstības): \_\_\_\_\_

## Aizpilda persona, kura pretendē uz apdrošināšanas atlīdzību (īpašnieks, pilnvarota persona)

Vēlamais apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas veids (norādīt vienu):

- Apmaksājot ar BTA saskaņotā remontuzņēmuma pakalpojumus: \_\_\_\_\_ (pilsētā, novadā)
- Ar pārskaitījumu transportlīdzekļa īpašniekam (turētājam kredītsaistību gadījumā)

Vārds, uzvārds/Nosaukums: \_\_\_\_\_ Pers.kods/Reģ.Nr.: \_\_\_\_\_

Adrese: \_\_\_\_\_

Bankas nosaukums: \_\_\_\_\_

Konta Nr.: \_\_\_\_\_ Valūta: \_\_\_\_\_

Lēmumu par apdrošināšanas atlīdzību un korespondenci transportlīdzekļa īpašniekam/turētājam nosūtīt:

- pa e-pastu: \_\_\_\_\_
- pa pastu uz augstāk norādīto adresi

Pilnvaroju BTA izvēlēties vienu no informācijas paziņošanas veidiem gadījumā, ja nav norādīts neviens vai norādīti abi informācijas paziņošanas veidi.

## Informācija par pieteikumam pievienotajiem dokumentiem

- Vadītāja apliecības kopija
- Transportlīdzekļa reģistrācijas apliecības kopija
- Saskaņotais paziņojums:
- oriģināls  kopija
- Cits \_\_\_\_\_

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka manis sniegtā informācija ir patiesa, pilnīga un precīza.

BTA informē, ka noslēgtā apdrošināšanas līguma izpildei BTA no Fizisko personu datu aizsardzības likuma izriet tiesības, ievērojot minētajā likumā noteikto, apstrādāt, t.sk. saņemt no reģistriem un datubāzēm, Apdrošinājumaņēmēja un Apdrošinātāja personas datus, t.sk. personas identifikācijas kodus apdrošināšanas pakalpojumu sniegšanai un tieši: pieteiktā apdrošināšanas riska iestāšanās gadījuma noregulēšanai, lēmuma pieņemšanai par apdrošinātāja riska iestāšanās gadījuma atzīšanu par apdrošināšanas gadījumu, apdrošināšanas atlīdzības apmēra noteikšanai un apdrošināšanas atlīdzības izmaksāšanai.

- Atļauju BTA apstrādāt manus personas datus, t.sk. identifikācijas kodus statistisku, tirgus un sabiedriskā viedokļa pētījumu veikšanai, analīzei un atskaišu sagatavošanai, kā arī klientu aptauju veikšanai un riska vadības mērķiem.

## Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

Paraksts: \_\_\_\_\_

Datums: \_\_\_\_\_

## Aizpilda BTA pārstāvis!

Saņemšanas datums: \_\_\_\_\_

Saņēma vārds, uzvārds: \_\_\_\_\_

Paraksts: \_\_\_\_\_