

CIVILTIESISKĀS ATBILDĪBAS APDROŠINĀŠANA

Atlīdzības pieteikums



Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: Jānis Saulītis Pers.kods: 180564-22222
Adrese: Rīga, Zvaigznāja gatve 12 - 28 Pasta indekss: LV-1082
Tālrunis: 29191919 e-pasts: janisjanis@janis.lv
Polises Nr.: LV17-71-10000001-2

Ja pieteikums tiek iesniegts citas personas vārdā, norādiet šādus pārstāvējamā datus:

Vārds, uzvārds/Nosaukums: SIA BUMS Pers.kods/Reģ.Nr.: 40000000000
Adrese: Rīga, Valdemāra iela 55 Pasta indekss: LV-1013
Tālrunis: 67225523, 67225522 e-pasts: bums@bums.lv

Informācija par apdrošinātājam iesniegto trešās personas pretenziju

Pretenzijas saņemšanas datums: 10.01.2018

Pretenzijas saņemšanas veids:

- pa pastu pa faksu e-pasta veidā trešā persona iesniedza personīgi ar kurjeru
 cits _____

Trešajai personai radušos zaudējumu apmērs: 1000.00 EUR (aptuveni)

Par notikušo paziņots:

- Policijai _____ Datums: _____ plkst. _____
 ieradās neieradās
 Apdrošināšanas sabiedrībai _____ Datums: 10.01.2018 plkst. 14.00
 Citam _____ Datums: _____ plkst. _____

Vai apdrošinātais atzīst savu atbildību par negadījumu?	Nē <input type="checkbox"/> Jā <input checked="" type="checkbox"/>	(norādīt, kāpēc/kādā daļā neatzīst)
Vai ar trešo personu ir noslēgta vienošanās par zaudējumu atlīdzību?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(norādīt, kādā veidā un apmērā)
Vai attiecībā uz pieteikto negadījumu ir noslēgti citi apdrošināšanas līgumi, kas bija spēkā negadījuma brīdī?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(norādīt apdrošināšanas sabiedrību)

Informācija par trešo personu - pretenzijas iesniedzēju

Vārds, uzvārds/Nosaukums: Andris Krūmiņš Pers.kods/Reģ.Nr.: 010250-11111
Adrese: Rīga, Skolas iela 1-10 Pasta indekss: LV-1010
Tālrunis: 26622662 e-pasts: andrisandris@andris.lv

Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: Jānis Saulītis
Paraksts: _____
Datums: 10.01.2018

Papildu informācija

Negadījumam bija liecinieki: 1. _____
2. _____

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

Ar pretenziju saistītu faktu apraksts:

(Notikumu gaitas apraksts detalizēti, hronoloģiskā secībā, norādot informāciju par bojājumu/kaitējumu un radušos zaudējumus. Ja nepieciešams, pievienojiet uz atsevišķas lapas.)

10.01.2018 saņēmu ziņu no Andra Krūmiņa, ka stāvvada bojājuma dēļ applūdušas viņam piederošas dzīvoklis (vannas istaba un koridors) Skolas ielā 1-10, Rīga. Negadījuma notika 09.01.2018

Informācija par pieteikumam pievienotajiem dokumentiem

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Iesniedzēja pasas vai autovadītāja apliecības kopija | <input type="checkbox"/> Apdrošināšanas līguma kopija |
| <input checked="" type="checkbox"/> Apdrošinātājam iesniegtā trešās personas pretenzija (ja vairākas - iesniegt visas) | <input checked="" type="checkbox"/> Dokumenti, kas apliecina trešās personas tiesības saņemt apdrošināšanas atlīdzību (piem., īpašuma tiesību uz bojāto mantu apliecinoši dokumenti) |
| <input checked="" type="checkbox"/> Dokumenti, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un zaudējumu apmēru (apskates akti, valsts iestāžu dokumenti, ekspertu atzinumi u.c.) | <input checked="" type="checkbox"/> Cits <u>fotogrāfijas</u> |

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka:

- Apliecinu, ka esmu informēts, ka saistībā ar šo atlīdzības pieteikumu BTA ierakstīs telefona un mutiskas sarunas, fiksēs citu ar iespējamo apdrošināšanas gadījumu saistīto informāciju, izmantojot skaņas un video informācijas ierakstīšanas un glabāšanas ierīces, ar tiesībām izmantot šos ierakstus kā pierādījumus tiesā strīdā par apdrošināšanas atlīdzības izmaksu;
- Apliecinu, ka sniegtā informācija ir patiesa, pilnīga un precīza. Man ir izskaidrots, ka nepatiesu vai maldinošu ziņu sniegšanas gadījumā BTA ir tiesīga samazināt vai atteikt izmaksāt apdrošināšanas atlīdzību un par to var iestāties Krimināllikuma 177.pantā (krāpšana) vai 178.pantā (apdrošināšanas krāpšana) paredzētā kriminālatbildība. Ja iepriekš minēto iemeslu dēļ BTA samazinās vai atteiks apdrošināšanas atlīdzības izmaksu, apņemos atlīdzināt visus līdz ar to nodarītos zaudējumus;
- Apzinos, ka apdrošināšanas atlīdzības izmaksa tiek veikta tikai pēc visu nepieciešamo dokumentu, kas apliecina apdrošināšanas gadījuma iestāšanos un tā rezultātā radušos zaudējumu apmēru, iesniegšanas BTA;
- Apliecinu, ka man ir tiesības parakstīt šo Iesniegumu.

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

Ar šī pieteikuma iesniegšanu BTA tiek dota atļauja apstrādāt pieteikumā norādītos personas sensitīvos datus, jo, neapstrādājot tos, nav iespējama apdrošināšanas atlīdzības noregulēšana.

- 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: Jānis Saulītis

Paraksts: _____

Datums: 10.01.2018

Aizpilda BTA pārstāvis!

Saņemšanas datums: _____

Saņēmēja vārds, uzvārds: _____

Paraksts: _____