

OCTA APDROŠINĀŠANA

Atlīdzības pieteikums (Par mantai nodarītiem bojājumiem)

Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: Jānis Bērziņš Pers.kods: 000000-00000
Adrese: Rīga, Brīvības iela 16-5 Pasta indekss: 1012
Tālrunis: 123456789 e-pasts: j.berzins@inbox.lv

Informācija par negadījumu

Datums: 21.05.2018 Laiks: 12:15 Vieta (adrese): Tallinas iela 16

Informācija par zaudējumu nodarījušo transportlīdzekli

Marka, modelis: Toyota Avensis Valsts reģ.Nr.: XX1234
OCTA Nē Jā Apdrošinātājs: BTA Polises Nr.: SDR1234

Informācija par bojāto mantu

Ēka Žogs DUS, tās iekārtas Ceļa būve, ceļa zīmes Cita nekustamā manta Cita kustamā manta

Nr.p.k.	Negadījuma rezultātā bojāto mantu saraksts	Ekspluatācijas nodošanas (izlaiduma) gads	Faktiskā vērtība
1.	Dus pistole	2015	300.00 EUR
2.			
3.			
4.			

Informācija par bojātās mantas īpašnieku

Vārds, uzvārds/Uzņēmuma nosaukums: XX Latvija SIA Pers.kods/Reģ.Nr.: 4000000000
Adrese: Rīga, Dunties iela 6 Tālrunis: 333333333
e-pasts: latvija@xx.com

Informācija par bojātās mantas turētāju

Vārds, uzvārds/Uzņēmuma nosaukums: Pers.kods/Reģ.Nr.:
Adrese: Tālrunis:
e-pasts:

Par notikušo pazinots

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 Rīgas ceļu policija (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 EZ12345 (protokola numurs)

Papildu informācija

Nodarīto zaudējumu apmērs: 300.00 EUR (summa, ja ir zināma)
BTA norikots eksperts Jūsu mantu var apskatīt:
 BTA teritorijā Citur: Dus teritorijā; Kārļa Ulmaņa gatve 110 (norādīt adresi, kontaktpersonas vārdu, uzvārdu un tālruni)

Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: Jānis Bērziņš
Paraksts:
Datums: 22.05.2018

Vai mantai ir nenovērsti iepriekšēji bojājumi?	Nav <input checked="" type="checkbox"/> Ir <input type="checkbox"/>	(ja ir, norādīt kādi)
Vai kāda no negadījumā iesaistītajām personām bija alkohola vai narkotisko vielu ietekmē?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(ja jā, norādīt kura)
Vai kāda no negadījumā iesaistītajām personām patvalīgi bija atstājusi negadījuma vietu?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(ja jā, norādīt kura)
Vai kādai no negadījumā iesaistītajām personām bija nodarīti miesas bojājumi?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(ja jā, norādīt kurai)
Vai negadījuma rezultātā ir bojā gājušie?	Nē <input checked="" type="checkbox"/> Jā <input type="checkbox"/>	(ja jā, norādīt kas)

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:

T/L Toyota vadītājs neizņēma degvielas pistoli, kā rezultātā uzsāka kustību un to norāva.

Shēma negadījuma brīdī

+ Pievienot attēlu (PDF formātā)

šķērslis

bojātā manta

ceļa zīme

zaudējumus nodarījušais transportlīdzeklis

cits transportlīdzeklis

* Ja negadījumā iesaistīti vairāk nekā divi transportlīdzekļi, tad uzzīmēt visus

Cita būtiska informācija par negadījumu (novērojumi, neatbilstības):

Aizpilda par personu, kura pretendē uz apdrošināšanas atlīdzību (cietusi persona, pilnvarotā persona)

Apdrošināšanas atlīdzību izmaksāt ar pārskaitījumu īpašniekam (kredītaistību gadījumā - turētājam)

Vārds, uzvārds/Nosaukums: XX Latvija SIA Pers.kods/Reģ.Nr.: 40000000000

Adrese: Rīga, Dunties iela 6 Pasta indekss: 1012

Bankas nosaukums: Swedbank

Konta Nr.: LV00HABA00000000000000 Valūta: EUR

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

pa e-pastu: latvija@xx.com

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 (dokumenta nosaukums, skaits, kopsumma)

1. Dus pistoles tāme 4. _____

2. _____ 5. _____

3. _____ 6. _____

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, cietušās trešās personas 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.

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 Bērziņš

Paraksts: _____

Datums: 22.05.2018

Aizpilda BTA pārstāvis!

Saņemšanas datums: _____

Saņēmēja vārds, uzvārds: _____

Paraksts: _____