

Pieteikuma Nr. _____

Lietas Nr. _____

KASKO atlīdzības pieteikums par stikla plīsumu

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJS

Vārds, Uzvārds _____ Personas kods _____ - _____

Adrese _____ LV- _____

Tālrunis _____ E-pasts _____

TRANSPORTLĪDZEKĻA ĪPAŠNIEKS (ja transportlīdzekļa īpašnieks ir Lizings, tad tiek norādīta informācija par transportlīdzekļa Turētāju)

Vārds, Uzvārds / Uzņēmuma nosaukums _____ Personas kods / Reģ. Nr. _____

Adrese _____ LV- _____

Tālrunis _____ E-pasts _____

TRANSPORTLĪDZEKĻA VADĪTĀJS

Vārds, Uzvārds _____ Personas kods _____ - _____

Adrese _____ LV- _____

Tālrunis _____ E-pasts _____

Vadītāja apliecības Nr. _____ Izsniegšanas datums _____ . _____ . _____ Kategorija _____

ZIŅAS PAR NEGADĪJUMU

Negadījuma datums: 20 ____ . gada ____ . _____, precīzs laiks, plkst. ____ : ____ negadījuma vieta, valsts _____

Negadījuma vieta: pilsēta / pagasts _____, ceļš, iela, mājas Nr. _____

Negadījuma reģistrēšana:

Par negadījumu nav paziņots

Ir paziņots (kam) _____ 20 ____ . gada ____ . _____ plkst. ____ : ____

ZIŅAS PAR JŪSU TRANSPORTLĪDZEKLI

Marka, modelis _____

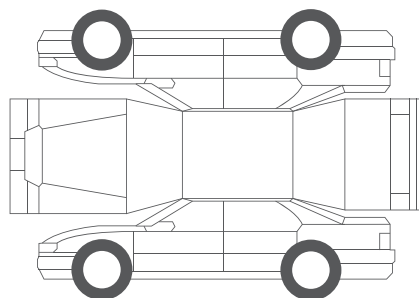
Valsts reģistrācijas numurs _____

KASKO polises Nr.: _____

Transportlīdzekļa bojājumi pirms negadījuma: _____

Transportlīdzeklim redzami bojājumi pēc negadījuma: _____

Ar ✘ norādiet bojāto vietu,
ar → norādiet trieciena virzienu



KASKO atlīdzības pieteikums par stikla plīsumu

Lapa 1 no 2

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJA PARAKSTS UN DATUMS

Paraksts _____ Datums: 20 ____ . gada ____ . _____

NEGADĪJUMA APRAKSTS (Detalizēti, hronoloģiskā secībā. Ja nepieciešams, pievienojiet uz atsevišķas lapas.)

BOJĀTO TRANSPORTLĪDZEKLI "BALTIJAS APDROŠINĀŠANAS NAMS" AAS NORĪKOTS EKSPERTS VAR APSKATĪT

- "Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS teritorijā, datums 20 ____ . gada ____ . _____
- Citur: pilsēta / pagasts _____ iela, mājas Nr. _____ Tālrunis _____
- Autosalonā _____, Datums: 20 ____ . gada ____ . _____

PIETEIKUMAM PIEVIENOTIE DOKUMENTI

- Polises kopija Saskaņotais paziņojums
- Transportlīdzekli vadījušās personas vadītāja apliecības kopija Policijas izziņa
- Transportlīdzekļa reģistrācijas apliecības kopija Cits _____

ZAUDĒJUMA ATLĪDZĪBA (ar "X" atzīmējiet izvēlēto apdrošināšanas atlīdzības veidu)

- Autoservisa pakalpojuma apmaksas veidā
- Ar pārskaitījumu* / Saņēmējs _____
- Saņēmēja personas kods / Reģ. Nr.: _____ Bankas nosaukums _____
- Konta Nr.: _____

* Ja negadījuma pieteicējs nav transportlīdzekļa īpašnieks, tad pieteikumam jāpievieno transportlīdzekļa īpašnieka iesniegums.

LĒMUMU PAR APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU LŪDZU PAZIŅOT:

- Rakstiski pa pastu uz sekojošu adresi: _____
- Rakstiski uz sekojošu e-pasta adresi: _____
- Mutiski zvanot uz sekojošu telefona numuru: _____
- Īsziņas veidā uz sekojošu telefona numuru: _____

PARAKSTOT ŠO PIETEIKUMU APLIECINU, KA:

Augstāk sniegtā informācija atbilst īstenībai.

Tikai vienojoties ar "Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS var tikt mainīts iepriekš norādītais apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas veids.

Esmu informēts (-a), ka sniedzot nepatiesu vai maldinošu informāciju, "Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, un es varu tikt saukts (-a) pie atbildības Latvijas Republikas normatīvajos aktos noteiktajā kārtībā.

Atļauju "Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS saskaņā ar Fizisko personu datu aizsardzības likumu un citiem Latvijas Republikas normatīvajiem aktiem, kā sistēmas pārzinim, personas datu saņēmējam un personas datu operatoram, apdrošināšanas līguma izpildei, saņemt un apstrādāt manus personas datus, un gadījumā, ja apdrošināšanas līgumā noteiktais atlīdzības saņēmējs, apdrošinātais un persona, kas paraksta pieteikumu nav viena un tā pati persona, tad es kā persona, kas paraksta negadījuma pieteikumu esmu saņēmis un nepieciešamības gadījumā uzrādīšu apdrošinātā objekta īpašnieka un/vai apdrošināšanas līgumā noteiktās apdrošināšanas atlīdzības saņēmēja rakstisku atļauju apstrādāt personas datus, tai skaitā, sensitīvus personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus.

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJA PARAKSTS UN DATUMS

Paraksts _____ Datums: 20 ____ . gada ____ . _____

KASKO atlīdzības pieteikums par stikla plisumu

Lapa 2 no 2

AIZPILDA APDROŠINĀTĀJA PĀRSTĀVIS

Pieteikumu pieņēma _____ 20 ____ . gada ____ . _____

Paraksts _____