

ЗАЯВЛЕНИЕ

за изплащане на суми и обезщетения

До
 ЗАД Алианц България Живот
 Генерално представителство / Представителство гр. код

1. От

Лични данни л.к. / л.п. изд. ЕГН Сем. положение.....

Адрес Телефон

E-mail

Банкова сметка IBAN: Валута: BIC:

Банка: Клон:

Адрес на банката: *

2. От

Лични данни л.к. / л.п. изд. ЕГН Сем. положение.....

Адрес Телефон

E-mail

Банкова сметка IBAN: Валута: BIC:

Банка: Клон:

Адрес на банката: *

(Информацията, отбелязана със знака * се изисква винаги, когато се посочва банкова сметка в чужда валута)

В качеството ми/ни/ на застраховано лице ползващо/и/ се лице/а/ застраховач по застраховката със застрахователна полица № заявявам/е/, че желая/ем/ да ми/ни/ бъде изплатена

застрахователната сума застрахователно обезщетение откупна стойност друго:

Дата на събитието: Обстоятелства, при които е настъпило застрахователното събитие (посочете по-подробно):

В подкрепа на претенцията прилагам/е/ следните документи:

Застрахователна полица № Медицинско свидетелство за смърт

Болнични листове: бр. Удостоверение за наследници

Личен амбулаторен картон Препис-извлечение от акт за смърт

Амбулаторни листове: бр. Протокол за ПТП

Епикризи: бр. Декларация за трудова злополука

Рентгенови снимки: бр. Протокол от разследването на трудова злополука

Фактури: бр. с касови бележки: бр. Разпореждане на НОИ за трудова злополука

Протокол на ЛКК Други:

Решение на ТЕЛК/НЕЛК

Служебна бележка

Съгласен/и/ съм/сме/ Застрахователят да разкрива личните ми/ни/ данни и друга допълнителна информация на Алианц България Холдинг и на дъщерните му дружества, както и те да бъдат използвани от тяхно име или от името на Застрахователя за целите на директния маркетинг. Уведомен/и/ съм/сме/ за правото си да възразя/им/ срещу такова разкриване и използване на личните ми/ни данни и ми/ни/ е предоставена възможност за възражение срещу това.

Дата: Подпис: 1.

2.

Приел:

Дата: Подпис:

Генерално представителство / Представителство гр. код
На основание на горното заявление е заведена преписка (щета) № за изплащане на суми/
обезщетения, както следва:

№	Покрит риск:	Предполагам размер: <input type="checkbox"/> лева <input type="checkbox"/> евро <input type="checkbox"/> щ.д.

Забележки:

1. Всеки от покритите рискове, за който евентуално се дължи сума/обезщетение, се записва по-горе и се регистрира в информационната система.
2. За всеки от покритите рискове, за който евентуално се дължи сума/обезщетение, се определя предполагаем размер на плащането с възможно най-голяма точност и същият се въвежда в информационната система.
3. Горното не се отнася за плащания на суми за изтекъл срок, ренти и откупи.

Дата: Име и подпис:

Допълнително представени в подкрепа на претенцията документи:

№	Документ:	Приел:		
		Дата:	Име:	Подпис:

Забележка:

Всеки от допълнително представените документи се описва, като за него се посочва дали е представен оригинал или копие, датата на приемане, имената и подписа на служителя, приел документа.