

# Eraisiku õnnetusjuhtumikindlustuse sooviavaldus

(palume täita trükitähtedega)



<b>Kindlustusvõtja</b>	Ees- ja perekonnanimi / äriühingu nimi		Isikukood / äriregistri kood
	Aadress (tänav, maja, linn, vald, maakond, indeks)		
	Telefon	E-post	Faks
<b>Kindlustatud isik</b>	Ees- ja perekonnanimi		Isikukood
	Aadress (tänav, maja, linn, vald, maakond, indeks)		
	Töökoht / kool		
	Amet		
<b>Soodustatud isik</b>	Ees- ja perekonnanimi		Isikukood
<b>Kindlustussumma</b>	Surmajuhtumi hüvitis	Püsiva puude hüvitis	Valuraha
	Päevaraha (ainult töötavatele isikutele)		Ravikulude hüvitis
<b>Kindlustuslepingu kehtivus</b>	<input type="checkbox"/> Täisaegne	Täisaegne kindlustus kehtib ööpäevaringselt	
	<input type="checkbox"/> Osaaegne	Osaaegne kindlustus kehtib ainult töö ajal töökohas	
<b>Hobid ja harrastused</b>	Kindlustuskaitse kehtivus hobide ja harrastustega tegelemise ajal: Võistlusspordiga tegelemine (S1) (tingimuste punkt 5.1) <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei Kõrge riskiastmega tegevus (S2) (p. 5.2) <input type="checkbox"/> jah <input type="checkbox"/> ei		
<b>Tervislik seisund</b>	Kas kindlustud isiku põeb kroonilisi haigusi, kui jah, siis palume kirjutada haiguste diagnoosi <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah, haiguste diagnoos  <p style="text-align: right;">(vajadusel kasutage lisalehte)</p>		
	Kas kindlustud isikul on varasemaid traumasid, kui jah, siis palume kirjutada juhtumi aeg ja kirjeldus <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah, juhtumi aeg ja kirjeldus  <p style="text-align: right;">(vajadusel kasutage lisalehte)</p>		
<b>Märkused</b>	   <p style="text-align: right;">(vajadusel kasutage lisalehte)</p>		
<b>Kindlustusperiood</b>	Kindlustuskaitse algus	Kindlustuskaitse lõpp	Kindlustuslepingu tüüp
			<input type="checkbox"/> tähtajaline <input type="checkbox"/> pidev
<b>Kindlustustingimused</b>	Seesami õnnetusjuhtumikindlustuse tingimused 1/2010 (01.12.2010) Seesami õnnetusjuhtumikindlustuse valuraha hüvitise tabel 1/2010 Seesami õnnetusjuhtumikindlustuse püsiva puude hüvitise tabel 1/2010 Seesami üldised lepingutingimused 1/2008 (01.07.2008)		Seesam ei paku kohest kindlustuskaitset (VÕS § 439)
<b>Kindlustusvõtja allkiri</b>	Olen avaldanud pakkumuse koostamiseks tõesed andmed ja olen teadlik ebaõige teabe esitamise tagajärgedest. Olen kindlustuslepingu suhtes kehtivad tüüptingimused kätte saanud ning nendega tutvunud. Mulle on tutvustatud ning olen teadlik õigusaktides isikuandmete kohta käivate sätete sisust ning annan oma nõusoleku isikuandmete (sh delikaatsete isikuandmete) töötlemiseks. Kohustun Seesamit viivitamatult teavitama muudatustest olulistest asjaoludes või isikuandmetes kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis		
	Aeg ja koht		Kindlustusvõtja allkiri
<b>Kindlustusandaja</b>	Seesam Insurance AS Vambola 6, 10114, Tallinn, Äriregistri kood 10055752 Telefon 628 1800, faks 628 1802, e-post: seesam@seesam.ee		
<b>Avalduse jõudmine Seesami esindajale</b>	Avalduse vastuvõtnud Seesami esindaja nimi	Kuupäev	Esindaja allkiri