

Reisikindlustuse hüvitistaotlus (pagasikahju)

(palume täita trükitähedega)



Kindlustusleping	Poliisi number	Kehtivuse alguskuupäev	Kehtivuse lõppkuupäev	
Kindlustusvõtja (isik, kes sõlmis lepingu ning tasub kindlustusmaksleid)	Ees- ja perekonnanimi / äriühingu nimi		Isikukood / äriregistri kood	
	Postiaadress (tänav, maja, linn, vald, maakond, indeks)			
	Telefon	E-post	Faks	
Kindlustatud isik	Ees- ja perekonnanimi		Isikukood	
	Postiaadress (tänav, maja, linn, vald, maakond, indeks)			
	Telefon	E-post	Amet	
Hüvitise saaja	Ees- ja perekonnanimi / Äriühingu nimi		Isikukood / äriregistri kood	
	Arvelduskonto nr.		Pank	
Pagasikahju Kas olete samalaadse lepingu sõlminud ka mõnes teises kindlustusfirmas? <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah, palun täpsustage 	Reisi alguskuupäev	Lõppkuupäev	Reisi liik <input type="checkbox"/> puhkuserreis <input type="checkbox"/> töölähetus	
	Reisi teekond			
	Pagasikahju kirjeldus	Pagasikahju toimumise		
		Riik	Koht	Kuupäev / Kellaaeg
	<input type="checkbox"/> Hilinemine			
	<input type="checkbox"/> Hilinenud pagasi sain kätte			
	<input type="checkbox"/> Kahjustumine			
	<input type="checkbox"/> Kadumine			
	<input type="checkbox"/> Vargus/rööv			
	Kas olete saanud pagasikahjuga seoses hüvitist? <input type="checkbox"/> ei <input type="checkbox"/> jah, kelle poolt ja kui palju			
Kus on sündmus registreeritud? Palun täpsustage ning lisage vastava asutuse õiend. <input type="checkbox"/> Lennufirmas _____ <input type="checkbox"/> Politseis _____ <input type="checkbox"/> Muu asutus _____				

	Üksikasjalik pagasikahju kirjeldus (mis juhtus, millised on pagasi vigastused)
(Vajadusel kasutage lisalehte)	

Kahju suurus	Esemete loetelu	Soetamise aasta ja kuu	Ostuhind	Taotlen hüvitist summas
Lisage iga eseme kohta: soetusmaksumust tõendav dokument (ostutšekid, panga väljavõtted vms).				
		KOKKU:		

Hüvitistaotlusele lisan	<input type="checkbox"/> reisi ajal kehtinud poliisi koopia <input type="checkbox"/> transpordifirma õiend tk <input type="checkbox"/> kulutusi tõendavad dokumendid tk <input type="checkbox"/> maksmist tõendavad dokumendid tk <input type="checkbox"/> politsei õiend, kui juhtum on registreeritud politseis <input type="checkbox"/> koopia hüvitise saaja isikut tõendavast dokumendist (ettevõtte korral ka B-kaardi koopia), kui hüvitis ületab 6400 eurot või kui hüvitise saaja ei ole kindlustatud isik <input type="checkbox"/> muud dokumendid tk, millised dokumendid?
--------------------------------	---

Märkused	
-----------------	--

Kindlustatud isik (seaduslik esindaja)	Kinnitan, et ülaltoodud andmed vastavad tõele. Annan Seesamile nõusoleku saada eeltoodud juhtumi kohta informatsiooni asjassepuutuvatelt isikutelt ja ametivõimude esindajatelt.		
	Ees- ja perekonnanimi	Kuupäev	Allkiri

Kindlustusandja	Seesam Insurance AS, A.H.Tammsaare tee 118d, 12918 Tallinn, Telefon 628 1700, Faks 628 1771, e-post kahjud@seesam.ee, www.seesam.ee
------------------------	--

Avalduse registreerimine	Avalduse vastuvõtnud Seesami esindaja nimi	Kuupäev	Allkiri
---------------------------------	--	---------	---------