

Sooviavaldus-riskikaardistus kinnisvara-kindlustuse lepingu sõlmimiseks ühistutele

KINDLUSTUSVÕTJA	Äriühingu nimi / Ees- ja perekonnanimi		Äriregistri kood / isikukood	
	Aadress (tänav, maja, linn/vald, maakond, indeks)			
	Telefon		E-post	
KINDLUSTUSKOHT	Kindlustuskoha aadress (tänav, maja, linn, vald, maakond, indeks)			
HOONE(D) JA RAJATIS(ED)	Kas kindlustatavas hoones on äripindu? <input type="checkbox"/> JAH <input type="checkbox"/> EI			
	Teised tegevusalad hoones lisaks kindlustusvõtja põhitegevusele	Tegevusala nimetus		Hõlmatav pindala hoones
	Hoone omanik (nimi, aadress)			
	Hoone kandevkonstruktsioon			
	Seinakonstruktsioon (kandvad seinad ja vaheseinad)			
	Vahelaekonstruktsioon			
	Katusekonstruktsioon ja katusekattematerjal			
	Muud andmed hoone(te) kohta			
		Ehitusaasta	Üldpindala	Korruste arv kokku
	Tehnosüsteemide vahetuse aasta:	Küttesüsteem	Elektrisüsteem	Torustikud
	Hoone renoveerimise aasta ¹⁾			
	¹⁾ Renoveerimine on teostatud, kui hooneel on vahetatud tehnosüsteemid, elektrivarustuse süsteem, vahetatud katus, uuendatud sise- ja välisviimistlust			

TULEKAHJU KAITSE-MEETMED	Kas hoonesse on paigaldatud töökorras ATS: <input type="checkbox"/> JAH <input type="checkbox"/> EI		
	ATSi häire edastamine: <input type="checkbox"/> lokaalne <input type="checkbox"/> ühendatud valvekeskusesse		
	Kas hoonesse on paigaldatud töökorras tulekustutid: <input type="checkbox"/> JAH <input type="checkbox"/> EI		
	Paigaldatud andurid: <input type="checkbox"/> suitsuandurid <input type="checkbox"/> kuumaandurid		
VIIMASE 5 AASTA JOOKSUL TOIMUNUD KAHJUJUHTUMID	(Kahju põhjus, kahju ulatus ning kahju suurus)		
KINDLUSTUSSUMMAD JA KINDLUSTUS-KAITSE	<input type="checkbox"/> kindlustussummad on koos käibemaksuga		
	<input type="checkbox"/> kindlustussummad on ilma käibemaksuta		
		Kindlustussumma (eur)	Soovitavad kindlustatavad riskid
	<input type="checkbox"/> hoonekarp <input type="checkbox"/> hoone <input type="checkbox"/> rajatis		<input type="checkbox"/> kinnisvarakindlustus <input type="checkbox"/> laiendatud kinnisvarakindlustus
	Soovitatav omavastutus (eur) Hoone: <input type="checkbox"/> 300, <input type="checkbox"/> 600, <input type="checkbox"/> 900, <input type="checkbox"/> 1200, <input type="checkbox"/> 1500, <input type="checkbox"/> 2500		
Kas soovite klaasikindlustust? <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> JAH, omavastutus <input type="checkbox"/> 100€ või <input type="checkbox"/> 60€ <input type="checkbox"/> JAH, muu soov (kirjeldada)			
Kas soovite vastutuskindlustust? <input type="checkbox"/> EI <input type="checkbox"/> JAH Kindlustuskaitse variant: <input type="checkbox"/> ehitise omaniku vastutuskindlustus <input type="checkbox"/> laiendatud ehitise omaniku vastutuskindlustus Soovitatav kindlustussumma (eur): <input type="checkbox"/> 35 000, <input type="checkbox"/> 70 000, <input type="checkbox"/> 100 000 Soovitatav omavastutus (eur): <input type="checkbox"/> 300, <input type="checkbox"/> 600, <input type="checkbox"/> 900, <input type="checkbox"/> 1200, <input type="checkbox"/> 1500, <input type="checkbox"/> 2500			
MÄRKUSED			
KINDLUSTUSVÖTJA ALLKIRI	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 töötlemiseks. Kohustun Seesamit viivitamatult teavitama muudatustest olulistes asjaoludes või isikuandmetes kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis.		
	Avalduse täitmise kuupäev	Avalduse täitja nimi	
KINDLUSTUSANDJA	Compensa Vienna Insurance Group, ADB Eesti filiaal Maakri 19/1, B-hoone 10145, Tallinn, Äriregistri kood 12970620 Telefon 628 1800, e-post: seesam@seesam.ee		
AVALDUSE JÕUDMINE SEESAMI ESINDAJALE	Avalduse vastuvõtnud Seesami esindaja nimi	Kuupäev	