



KASKO atlīdzības pieteikums par transportlīdzekļa bojājumiem vai bojāeju

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJS

Vārds, Uzvārds _____ Personas kods: _____

Adrese _____ LV - _____

Tālrunis _____ E-pasts _____

TRANSPORTLĪDZEKĻA ĪPAŠNIEKS (ja transportlīdzekļa īpašnieks ir Līzings, 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 _____

ZIŅAS PAR NEGADĪJUMU

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

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

Negadījuma reģistrēšana:

☐ Par negadījumu nav paziņots

☐ Par negadījumu paziņots (kam): _____ datums: _____ plkst. _____ : _____

ZIŅAS PAR TRANSPORTLĪDZEKĻIEM

Jūsu transportlīdzeklis:

Marka, modelis

Valsts reģistrācijas numurs

KASKO polises Nr.:

Transportlīdzekļa bojājumi pirms negadījuma:

Transportlīdzeklim redzami bojājumi pēc negadījuma:

NEGADĪJUMA APRAKSTS (Detalizēti, hronoloģiskā secībā)

PIETEIKUMAM PIEVIENOTIE DOKUMENTI

☐ Policijas materiāli ☐ Cits:

ZAUDĒJUMA ATLĪDZĪBA (atzīmējiet izvēlēto apdrošināšanas atlīdzības veidu)

☐ Autoservisa pakalpojuma apmaksas veidā

Vēlamā servisa atrašanās vieta, pilsēta: _____

Vēlamā servisa nosaukums: _____

☐ 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.

"Baltijas Apdrošināšanas Nams" AAS, saskaņā ar Eiropas Savienības un Latvijas Republikas normatīvo aktu prasībām attiecībā uz personas datu aizsardzību, apstrādās personas datus apdrošināšanas līguma izpildes mērķim, t.sk., lai izvērtētu atlīdzības pieteikumu, pārbaudītu apdrošinātā riska iestāšanās apstākļus, novērtētu un aprēķinātu zaudējumus, nepieciešamības gadījumā sazinātos ar pieteicēju, apdrošinājuma ņēmēju, apdrošināto un citiem. Papildu informācija par personas datu apstrādi <https://www.ban.lv/kompanija/privatuma-politika/>.

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJĀ PARAKSTS UN DATUMS

Paraksts

Datums: