GJENSIDIGE

AAS "Gjensidige Baltic"
Reģ. Nr.: 50003210451
Brīvības iela 39
Rīga, LV-1010, Latvija
Tālrunis: 67106343
Fakss: 67106444
E-pasts: info@gjensidige.lv
www.gjensidige.lv

26 – – M

DOKUMENTS REĢISTRĒTS Pārstāvniecībā: d d m m g g g g	OCTA	DOKUMENTS REĢISTRĒTS PAN d d m m g g g g
Amats, vārds, uzvārds Paraksts		Amats,vārds, uzvārds Paraksts

IESNIEGUMS ATLĪDZĪBAS SAŅEMŠANAI CEĻU SATIKSMES NEGADĪJUMĀ PERSONAS VESELĪBAI NODARĪTO ZAUDĒJUMU APDROŠINĀŠANĀ

CSNg iesaistītie tarnsportlīdzekļu marka	Valsts Nr.:	AAS „ GJENSIDIGE BALTIC " Polise Nr. burts burts

PIETEIKUMA IESNIEDZĒJS

Vārds, uzvārds	Personas kods	
Adrese	Pasta indekss	Tālrunis

CIETUSĪ PERSONA

Vārds, uzvārds	Personas kods	
Adrese	Pasta indekss	Tālrunis

LŪDZU, IZMAKSĀT APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU SAKARĀ AR CEĻU SATIKSMES NEGADĪJUMU, KAS NOTIKA:

Datums d d m m g g g g	Laiks :	Vieta

PERSONAS VESELĪBAI NODARĪTOIE ZAUDĒJUMI

Cietušā ārstēšana ☐ | Pārejoša darbnespēja ☐ | Darbspēju paliekošs zudums ☐ | Morālais kaitējums ☐ | Cietušās personas nāve ☐

CSNg APRAKSTS

ĀRSTA SLĒDZIENS

PIRMĀ MEDICĪNISKĀ PALĪDZĪBA SNIEGTA

Datums d d m m g g g g	Ārstniecības iestāde

ĀRSTĒŠANĀS LAIKS

No d d m m g g g g	līdz d d m m g g g g	Tai skaitā slimnīcā dienas

IESNIEDZU ŠĀDUS DOKUMENTUS:

1. Apdrošināšanas polises Nr. _____ kopija
2. Izraksts _____
3. _____
4. _____

APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU LŪDZU IZMAKSĀT

Summa	Skaidrā naudā ☐	Ar pārskaitījumu ☐
Vārds, uzvārds / uzņēmuma nosaukums	Personas kods	
Banka */Ja atlīdzību saņem skaidrā naudā, norādīt Apdrošinātāja struktūrvienību, kur saņems /*	Bankas kods	
Konts	Subkonts	

Ar savu parakstu apliecinu, ka visa manis sniegtā informācija ir patiesa. Apzinos, ka par nepatiesu ziņu sniegšanu iespējams atlīdzības atteikums.
Ar šo es apliecinu, ka atļauju AAS GJENSIDIGE BALTIC, kā sistēmas pārzinim un personas datu operatoram, apstrādāt manus personas datus, t.sk. sensitīvus personas datus un personas identifikācijas (klasifikācijas) kodus ar mērķi nodrošināt apdrošināšanas līguma izpildi saskaņā ar Fizisko personu datu aizsradzības likumu un citiem LR normatīvajiem aktiem.

Vārds, uzvārds _____ Paraksts _____ Datums d d m m g g g g