

# OCTA ATLĪDZĪBAS PIETEIKUMS PAR TRANSPORTLĪDZEKĻA BOJĀJUMIEM VAI BOJĀEJU



Nr. \_\_\_\_\_

## PIETEIKUMA IESNIEDZĒJS

Vārds, Uzvārds \_\_\_\_\_ Personas kods \_\_\_\_\_

E-pasts \_\_\_\_\_ Tālrunis \_\_\_\_\_

Faktiskā adrese \_\_\_\_\_ LV- \_\_\_\_\_

## TRANSPORTLĪDZEKĻA VADĪTĀJS

Vārds, Uzvārds \_\_\_\_\_ Personas kods \_\_\_\_\_

Vadītāja apliecības Nr. \_\_\_\_\_

NEGADĪJUMA DATUMS, VIETA, LAIKS 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_ plkst. \_\_\_\_ : \_\_\_\_

Negadījuma vieta (pilsēta, iela, ceļš) \_\_\_\_\_

CIETUŠAIS (JŪSU) TRANSPORTLĪDZEKLIS - marka, modelis \_\_\_\_\_, Valsts reģ. Nr. \_\_\_\_\_

Transportlīdzekļa reģistrācijas apliecības Nr. \_\_\_\_\_ OCTA polises Nr. \_\_\_\_\_

Negadījums noformēts piesakot policijā  Protokola Nr. \_\_\_\_\_ vai  Aizpildot saskaņoto paziņojumu

## TRANSPORTLĪDZEKĻA BRĪVPRĀTĪGĀ (KASKO) APDROŠINĀŠANA

Ir \_\_\_\_\_  Nav  
(apdrošināšanas sabiedrība, polises Nr.)

## ZIŅAS PAR OTRU NEGADĪJUMĀ IESAISTĪTO TRANSPORTLĪDZEKLI

Transportlīdzekļa marka, modelis \_\_\_\_\_ Valsts reģ. Nr. \_\_\_\_\_

Apdrošināšanas sabiedrība \_\_\_\_\_ OCTA polises Nr. \_\_\_\_\_

Vai transportlīdzekļa vadītājs bija alkohola reibumā un/vai apreibinošo vielu ietekmē?  Jā  Nē

Vai transportlīdzeklis pameta notikuma vietu?  Jā  Nē

## NEGADĪJUMĀ APRAKSTS UN SHĒMA:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

(CSNg shēma)

## PIEPRASĪJUMU UN LĒMUMU PAR ATLĪDZĪBAS IZMAKSU SŪTĪT UZ

E-pastu  Pa pastu  SMS

## PIEVIENTOTIE DOKUMENTI

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka pieteikumā sniegtā informācija ir patiesa un precīza. Apzinot, ka nepatiesas vai maldinošas informācijas gadījumā If P&C Insurance AS Latvijas filiālei ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, turklāt es varu tikt saukts pie kriminālatbildības par krāpšanu (Krimināllikuma 177.pants, 178.pants).

If P&C Insurance AS Latvijas filiāle Tevis sniegto informāciju par Transportlīdzekli, Transportlīdzekļa vadītāju un negadījuma apstākļiem izmantos, lai: 1. izvērtētu atlīdzības gadījumu un pieņemtu lēmumu atlīdzību lietā; 2. apmainītos ar informāciju ar valsts reģistriem normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, tostarp nodotu informāciju LTAB uzturētajam reģistram; 3. sazinātos ar Tevi.

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka esmu iepazinies ar pilniem If P&C Insurance AS Latvijas filiāles Privātuma aizsardzības noteikumiem, kas ir pieejami [www.if.lv](http://www.if.lv).

Paraksts \_\_\_\_\_ Pieteikumu pieņēma \_\_\_\_\_

(aizpilda apdrošinātājs)

Datums 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

# IESNIEGUMS APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBAS SAŅEMŠANAI



Nr. \_\_\_\_\_

## PIETEIKUMA IESNIEDZĒJS

Vārds, Uzvārds \_\_\_\_\_ Personas kods \_\_\_\_\_

E-pasts \_\_\_\_\_ Tālrunis \_\_\_\_\_

**LŪDZU IZMAKSĀT APDROŠINĀŠANAS ATLĪDZĪBU PAR \_\_\_\_\_ :**  
(transportlīdzekļa valsts reģ. Nr.)

(Ar "X"atzīmējiet izvēlēto apdrošināšanas atlīdzības saņemšanas veidu)

**AR PĀRSKAITĪJUMU BANKAS KONTĀ (SASKAŅĀ AR EKSPERTA APRĒĶINU)**

Bankas nosaukums \_\_\_\_\_

Konta numurs (21 simbols) \_\_\_\_\_

Konta īpašnieks:

Vārds, Uzvārds /Uzņēmuma nosaukums \_\_\_\_\_ P.k./ Reģ. Nr. \_\_\_\_\_

Faktiskā adrese \_\_\_\_\_ LV - \_\_\_\_\_

**SAŅEMOT REMONTA PAKALPOJUMA MAKSU**

(lūdzu, norādiet, ja vēlaties, lai If Apdrošināšana apmaksā bojātā objekta remontu ar apdrošinātāju saskaņotā remonta uzņēmumā pēc tāmes saskaņošanas)

Izvēloties šo atlīdzības saņemšanas veidu, piekritu, ka apdrošināšanas atlīdzība tiek izmaksāta pēc bojātā objekta atjaunošanas un rēķina saņemšanas no pakalpojuma sniedzēja.

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka pieteikumā sniegtā informācija ir patiesa un precīza. Apzinos, ka nepatiesas vai maldinošas informācijas gadījumā If P&C Insurance AS Latvijas filiālei ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atlīdzību, turklāt es varu tikt saukts pie kriminālatbildības par krāpšanu (Krimināllikuma 177.pants, 178.pants).

If P&C Insurance AS Latvijas filiāle Tevis sniegto informāciju par Transportlīdzekli, Transportlīdzekļa vadītāju un negadījuma apstākļiem izmantos, lai: 1. izvērtētu atlīdzības gadījumu un pieņemtu lēmumu atlīdzību lietāt; 2. apmainītos ar informāciju ar valsts reģistriem normatīvajos aktos noteiktajos gadījumos, tostarp nodotu informāciju LTAB uzturētajam reģistram; 3. sazinātos ar Tevi.

Parakstot šo pieteikumu, apliecinu, ka esmu iepazinies ar pilniem If P&C Insurance AS Latvijas filiāles Privātuma aizsardzības noteikumiem, kas ir pieejami [www.if.lv](http://www.if.lv).

Paraksts \_\_\_\_\_

Pieteikumu pieņēma \_\_\_\_\_

(aizpilda apdrošinātājs)

Datums 20\_\_\_\_. gada \_\_\_\_ . \_\_\_\_\_

## JA ATLĪDZĪBAS SAŅĒMĒJS NAV TRANSPORTLĪDZEKĻA ĪPAŠNIEKS:

1) nepieciešams īpašnieka paraksts \_\_\_\_\_

2) iesniegumam jāpievieno transportlīdzekļa īpašnieka passes vai ID kartes kopija.