

Kā pieteikt atlīdzību bez autorizēšanās?

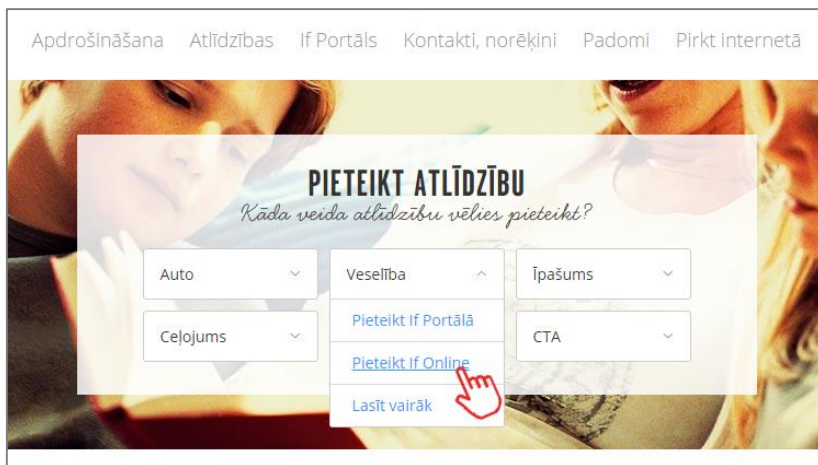


www.if.lv

1. Izvēlies sadaļu “ATLĪDZĪBAS”



2. Izvēlies sadaļu “VESELĪBA” – “PIETEIKT IF ONLINE”



3. Ievadi datus par sevi un spied "TURPINĀT"

Veselības atļūdzības pieteikums

Apdrošinātās personas dati

VĀRDS Vārds	UZVĀRDS Uzvārds
111111-11111 Personas kods	020338707 Kartes Nr.

Turpināt

4. Norādi savu E-PASTU UN KONTAKTTĀLRUNI

SVARĪGI!!! Piesakot atļūdzību, ievadi korektu **e-pasta adresi**, lai varam nosūtīt ziņu par atļūdzības izmaksu vai arī nepieciešamības gadījumā sazināties ar Tevi.

Veselības atļūdzības pieteikums

Apdrošinātās personas dati

VĀRDS Vārds	UZVĀRDS Uzvārds
111111-11111 Personas kods	020338707 Kartes Nr.
tavs@e-pasts.lv E-pasts	1111111111 Kontaktārunis

5. Aizpildi visus nepieciešamos datus par čeku sadaļā **SAŅEMTIE PAKALPOJUMI**.
Izvēlies pakalpojuma saņemšanas datumu **NO KALENĀRA**

Saņemtie pakalpojumi

Pakalpojuma datums	Iestādes reģ. numurs
28 29 30 1 2 3 4 R	Iestādes nosaukums
5 6 7 8 9 10 11	Pakalpojuma iss apraksts
12 13 14 15 16 17 18	
19 20 21 22 23 24 25	
26 27 28 29 30 31 1	
2 3 4 5 6 7 8	

Today: October 5, 2015

Izvēlieties...

Saglabāt

6. Ievadi iestādes **REĢISTRĀCIJAS NUMURU**. Ja iestādes nosaukums netiek automātiski atrasts, ievadi ciparu kombināciju 12345678910.

Aizpildi visu pārējos laukus par čeku.

SVARĪG!!!! Pēc visu lauku aizpildīšanas spied **"SAGLABĀT"**

Saņemtie pakalpojumi

21.10.2015 Pakalpojuma datums	12345678910 Iestādes reģ. numurs
10 Pakalpojuma summa, EUR	NEDEFINĒTA IESTĀDE Iestādes nosaukums
11111111 Čeka numurs	Sports Pakalpojuma lss. apraksts
Sports	Saglabāt

Pakalpojums ir saglabāts un parādās sadaļā **JAU PIEVIENOTIE PAKALPOJUMI**.

Ja vēlies iesniegt vairākus dokumentus, atkārtoti aizpildi sadaļu **Saņemtie pakalpojumi**.

Jau pievienotie pakalpojumi

Datums	Čeka nr.	Summa
<input type="checkbox"/> 21.10.2015	11111111	10.00

Pievienoto pakalpojumu summa: **10.00** EUR

Dzēst atzīmētos

7. Lai pievienotu čeka kopijas – nofotografē vai ieskenē tos un saglabā datorā. Lietojot tālruni vai planšeti – nofotografē čekus un pievieno tos no galerijas, izvēloties **"BROWSE"**, un spied **"SAGLABĀT"**

Dokumenti

Pievienojamie dokumenti:
Maksājuma dokuments. 2 un vairāku mēnešu abonementiem sporta kluba apmeklētības atšifrējums

Fails, kas satur dokumentu(-s) **Browse...** **Saglabāt**

Tavs pakalpojums ir saglabāts un parādās pie **PIEVIENOTAJIEM DOKUMENTIEM**

Dokumenti

Pievienojamie dokumenti:
Maksājuma dokuments. 2 un vairāku mēnešu abonementiem sporta kluba apmeklētības atšifrējums

Fails, kas satur dokumentu(-s) **Browse...** **Saglabāt**

Pievienotie dokumenti

<input type="checkbox"/> 81982.JPG

Dzēst failu

8. Norādi savu konta numuru, uz kuru tiks pārskaitīta atlīdzība.
Ja atlīdzības saņēmējs ir **CITA PERSONA**, tad izņem punktu un ievadi visu informāciju par personu, kurai pārskaitīsim atlīdzību.
9. Ja piesaki savu atlīdzību, spied **“TURPINĀT”**
Ja piesaki atlīdzību par citu personu (piemēram, bērnu), izņem punktu laukā **PIETEICĒJS** un ievadi informāciju par sevi. Kad pieteikums ir aizpildīts, spied **“TURPINĀT”**

Atlīdzības saņēmējs

Apdrošinātā persona ir saņēmējs

<input type="text" value="12345"/> <small>Vārds</small>	<input type="text" value=""/> <small>Uzvārds</small>
<input type="text" value="111111-11111"/> <small>Personas kods</small>	<input type="text" value=""/> <small>KONTA NR.</small>

Pieteicējs

Apdrošinātā persona ir pieteicējs

<input type="text" value=""/> <small>Vārds</small>	<input type="text" value=""/> <small>Uzvārds</small>
<input type="text" value=""/> <small>Kontaktārunis</small>	<input type="text" value=""/> <small>E-pasts</small>

10. **ATZĪMĒ** apliecinājumus, ka ievadītā informācija ir pareiza, un spied **“NOSŪTĪT”**

*Ja esi pamanījis kļūdu un vēlies veikt labojumus, spied **“Atpakaļ”***

Atbildības pieteikums

LŪDZU, pārbaudiet vēlreiz visu ievadīto informāciju!

Pieteikuma iesniegšanas datums: 21.10.2015

Apdrošinātā persona

Vārds, Uzvārds: VĀRDS UZVĀRDS
Personas kods: 111111-11111
Kartes Nr: 020338707
E-pasts: TAVS@E-PASTS.LV
Kontakttālrunis: 1111111111

Ņemtie pakalpojumi

21.10.2015, 10.00 EUR

Pievienotie dokumenti

81982.JPG

Atbildības saņēmējs

Vārds, Uzvārds: VĀRDS UZVĀRDS
Personas kods: 111111-11111
Bankas konta Nr.: LV85NDEA0000080320357

Pieteikuma iesniedzējs

Vārds, uzvārds: VĀRDS UZVĀRDS
Tālrunis: 1111111111
E-pasts: TAVS@E-PASTS.LV

Apliecinu, ka augstāk sniegtā informācija, kā arī pievienotie dokumenti atbilst patiesībai.

Apliecinu, ka pieteikumam pievienoto dokumentu kopijas ir izdarītas no oriģināla un atbilst tam. Apmemos uzglabāt pieteikumam pievienoto dokumentu oriģinālus vismaz trīs gadus un pēc If P&C Insurance AS Latvijas filiāle pieprasījuma tos nekavējoties uzrādīt, bet ne vēlāk kā piecu darba dienu laikā.

Apzinos, ka nepatiesas vai maldinošas informācijas gadījumā If P&C Insurance AS Latvijas filiālei ir tiesības neizmaksāt apdrošināšanas atbilstoši turklāt es varu tikt saukts pie kriminālatbildības par krāpšanu (Krimināllikuma 177.pants) vai apdrošināšanas krāpšanu (Krimināllikuma 178.pants).

Apliecinu, ka:

- If P&C Insurance AS Latvijas filiālei kā sistēmas pārzinim un personas datu operatoram apdrošināšanas līguma darbības no drošinātājam un tirgus izpētei apstrādāt manus personas datus, tai skaitā, bet ne tikai, personas identifikācijas kodu un sensitīvos personas datus;
- pilnvaroju If P&C Insurance AS Latvijas filiāli saņemt manus datus no valsts vai pašvaldību iestādēm, citām trešajām personām, tai skaitā, ārstniecības personām;
- gadījumā, ja apdrošinātā persona nav pieteikuma iesniedzējs, esmu saņēmis un nepieciešamības gadījumā spēšu uzrādīt apdrošinātās personas rakstisku pilnvarojumu.

Atzīmējiet, ka piekristat If noteikumiem

Atpakaļ **Nosūtīt**

11. Paldies, Tavs pieteikums ir pierēģistrēts! Pieteikumu izskatīsim un atlīdzību izmaksāsim **2 darba dienu laikā**.

