

Вх.№...../.....

**Заявление за застрахователна претенция в случай на тежко заболяване
(попълва се от всяко ползващо лице поотделно)**

Номер на застрахователния договор

Документи за задължително представяне	Допълнително представени документи
<input checked="" type="checkbox"/> 1. Попълнен въпросник от личния лекар по образец на застрахователя <input checked="" type="checkbox"/> 2. Епикриза от болница <input checked="" type="checkbox"/> 3. Копие на личната карта на ползващото лице <input checked="" type="checkbox"/> 4. Копие на документ, издаден от банка, доказващ номера и титуляра на банковата сметка	<input type="checkbox"/> 1. Копия на болнични листове <input type="checkbox"/> 2. ТЕЛК/НЕЛК решение <input type="checkbox"/> Други.....

Всички документи по-горе (с изключение на 3 и 4) е достатъчно да бъдат предоставени от едно от ползващите лица. Останалите ползващи лица се ползват от предоставените вече документи.

Данни за застрахования

Име Презиме Фамилия
 ЕГН № и дата на издаване на лична карта
 Постоянен адрес
 Адрес за кореспонденция
 Мобилен телефон Дом. телефон
 Служ. телефон E-mail
 Работодател
 Описание на служебните задължения

Име, адрес и телефон на болницата, където е бил хоспитализиран застрахования

Име на клиниката/отделението, където е бил хоспитализиран застрахования

Име на лекуващия лекар в болницата, където е бил хоспитализиран застрахования

Име, адрес и телефон на личния лекар /GP/

