

Вх.№...../.....

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

Номер на застрахователен 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. Копия на болнични листове <input checked="" type="checkbox"/> 4. Копие на личната карта на ползващото лице <input checked="" type="checkbox"/> 5. Копие на документ, издаден от банка, доказващ номера и титуляра на банковата сметка	<input type="checkbox"/> 1. Протокол за ПТП <input type="checkbox"/> 2. Акт за трудова злополука <input type="checkbox"/> Други.....

Всички документи по-горе (с изключение на 4 и 5) 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

Моля опишете обстоятелствата, при които е настъпила злополуката

.....

Провежда ли се полицейско разследване? Да Не

От кого се води разследването /РПУ и име на лицето, извършващо разследването/?

.....

Име, адрес и телефон на личния лекар /GP/

.....

Ползващо лице

Име Презиме Фамилия

ЕГН № и дата на издаване на лична карта

Постоянен адрес

Адрес за кореспонденция

Мобилен телефон Дом. телефон

Служ. телефон E-mail

Банкова сметка /IBAN/ ❶

Валута на сметката: EUR BGN ❷

BIC /Банков идентификационен код/

Банка Клон

❶ При плащане по сметка в банка, намираща се извън територията на Република България, банковите разходи по плащането са за сметка на ползващото лице.

❷ В зависимост от избора на ползващото лице застрахователната сума се плаща в евро или в лева по официалния валутен курс на БНБ за деня на плащането.

Съгласен съм с условията на плащане.

Дата Подпис на ползващото лице

В случай че настоящото заявление се подава от законен представител на ползващото лице или от изрично упълномощено лице, към заявлението следва да се приложи официален документ, доказващ представителната власт или изрично пълномощно с нотариална заверка на подписа.

Данни за лицето, попълнило настоящото заявление /ако е различно от ползващото лице/:

Име Презиме Фамилия

ЕГН № и дата на издаване на лична карта

Постоянен адрес

Адрес за кореспонденция

Мобилен телефон Дом. телефон

Служ. телефон E-mail

Дата

Подпис