

Wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego z tytułu śmierci

Ubezpieczający

Nazwa firmy.....

NIP/REGON.....

Ubezpieczony/Współubezpieczony

Dane identyfikacyjne:

Nazwisko.....

Imię.....

PESEL.....

Rodzaj dokumentu tożsamości (zaznacz)

- dowód osobisty
- paszport
- karta pobytu

Dokument tożsamości Seria/Nr Termin ważności dokumentu.....

Państwo urodzenia Obywatelstwo.....

Tel. kontaktowy +48.....

E-mail.....

Adres zamieszkania

Ulica.....

Nr domu..... Nr mieszkania..... Kod pocztowy.....

Miejscowość.....

Państwo.....

Adres do korespondencji (wypełnij, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica.....

Nr domu..... Nr mieszkaniaKod pocztowy.....

Miejscowość.....

Państwo.....

Uposażony/Osoba uprawniona do otrzymania świadczenia

Nazwisko/Nazwa.....

Imię.....

PESEL.....

Dokument tożsamości Seria/Nr Termin ważności dokumentu.....

Państwo urodzenia Obywatelstwo.....

NIP.....

Polisa nr.....

Adres zamieszkania/Adres siedziby firmy

Ulica.....

Nr domuNr mieszkania.....Kod pocztowy.....

Miejscowość.....

Państwo.....

Tel. Kontaktowy.....

E-mail.....

Adres do korespondencji (wypełnij, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania)

Ulica.....

Nr domuNr mieszkania..... Kod pocztowy.....

Miejscowość.....

Państwo.....

Wypłata świadczenia z tytułu (zaznacz)

- śmierci Ubezpieczonego (umowa główna),
- śmierci Małżonka,

- śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
- śmierci Małżonka wskutek nieszczęśliwego wypadku,
- śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego,
- śmierci Małżonka wskutek wypadku komunikacyjnego,
- śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku przy pracy,
- śmierć Małżonka wskutek zawału serca/udar mózgu,
- śmierci Ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu,
- osierocenia Dziecka,
- osierocenie Dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Data zdarzenia

Jeżeli zgłoszone zdarzenie jest spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (proszę podać):

datę nieszczęśliwego wypadku.....

Opis	okoliczności	zdarzenia/nieszczęśliwego wypadku:
.....		
.....		

Kiedy i gdzie udzielono pierwszej pomocy lekarskiej bezpośrednio po wypadku?

Czy w sprawę była zaangażowana Policja/Prokuratura? (zaznacz) TAK/NIE

W przypadku odpowiedzi twierdzącej proszę podać nazwę i adres Komendy Policji lub Prokuratury prowadzącej sprawę:

Sposób wypłaty

Przelew na rachunek bankowy

Nr rachunku.....

Dane właściciela rachunku (proszę wypełnić jeśli właścicielem rachunku jest inna osoba niż występująca z wnioskiem)

Nazwisko/Nazwa.....

Imię.....

Państwo zamieszkania/Państwo siedziby firmy.....