

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

Datums Pieteikuma Nr.

1. Apdrošināšanas vajadzība

Apdrošināšanas aizsardzība Uzkrājuma veidošana un apdrošināšanas aizsardzība

Tiek nodrošināta nepieciešamā konsultācija, bet netiek veiktas rekomendācijas Apdrošināšanas un pārapirošināšanas izplatīšanas likuma izpratnē.

2. Apdrošināšanas informācija

Apdrošināšanas sākuma datums

Apdrošināšanas beigu datums

Iemaksu regularitāte

Mēneša Ceturkšņa

Pusgada Gada

3. Apdrošinājuma ņēmējs

Vārds, uzvārds vienlaikus arī **Apdrošinātais (1)**

Personas kods

Dzimšanas datums

Nodarbošanās, amats

Tālrunis

E-pasts

Deklarētās dzīvesvietas adrese

Korespondences adrese

(norādīt, ja atšķiras no deklarētās adreses)

Dokuments ar ko persona tika identificēta

- Pase
 ID karte
 Uzturēšanās atļauja

Dokumenta Nr.

Dokuments izdots

Dokumenta derīguma datums

Rezidences valsts

Latvija Cita (norādīt adresi)

Vai apdrošinājuma ņēmējs pats un/vai tā ģimenes loceklis ir politiski nozīmīga persona (PNP), vai apdrošinājuma ņēmējs ir ar PNP cieši saistīta persona?

Nē Jā (lūdzu norādīt darba vietas nosaukumu un amatu un saistību ar PNP)

Pilsonība

Latvijas Cita

Dzimšanas vieta

Latvija Cita (valsts)

Vai persona ir nodokļu maksātājs tikai Latvijā?

Jā Nē (valsts)

Nodokļu maksātāja identifikācijas Nr.

(jānorāda, ja nodokļi tiek maksāti arī ārpus Latvijas)

Politiski nozīmīga persona (PNP) – fiziska persona, kura pēdējo 12 mēnešu laikā Latvijas Republikā, citā dalībvalstī vai trešajā valstī ieņēma vai ir ieņēmusi, vai viņai ir uzticēts nozīmīgs publisks amats: valsts varas augstākā amatpersona, valsts administratīvas vienības (pašvaldības) vadītājs, valdības vadītājs, ministrs (ministra vietnieks vai ministra vietnieka vietnieks, ja attiecīgajā valstī ir šāds amats), valsts sekretārs vai cita augsta līmeņa amatpersona valdībā vai valsts administratīvajā vienībā (pašvaldībā), parlamenta deputāts vai līdzīgas likumdošanas struktūras loceklis; politiskas partijas vadības struktūras (valdes) loceklis; konstitucionālās tiesas, augstākās tiesas vai cita līmeņa tiesas tiesnesis (tiesu institūcijas loceklis); augstākās revīzijas (audita) iestādes padomes vai valdes loceklis, centrālās bankas padomes vai valdes loceklis; vēstnieks, pilnvarotais lietvedis, bruņoto spēku augstākais virsnieks, valsts (pašvaldības) kapitālsabiedrības padomes vai valdes loceklis, starptautiskas organizācijas vadītājs (direktors, direktora vietnieks) un valdes loceklis, vai persona, kura šajā organizācijā ieņem līdzvērtīgu amatu.

Politiski nozīmīgas personas (PNP) ģimenes loceklis – politiski nozīmīgas personas: laulātais vai laulātajam pielīdzināma persona (persona par laulātajam pielīdzināmu personu uzskatāma tikai tad, ja attiecīgais valsts likumi tai nosaka šādu statusu); bērns vai laulāta vai laulātajam pielīdzināmas personas bērns, viņa laulātais vai laulātajam pielīdzināma persona; vecāks, vecvecāks vai mazbērns; brālis vai māsa.

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

Ar politiski nozīmīgu personu (PNP) cieši saistīta persona – fiziska persona, par kuru: ir zināms, ka viņai ir darījuma vai citas ciešas attiecības ar politiski nozīmīgu personu; viņa ir akcionāre vai dalībniece vienā un tajā pašā komercsabiedrībā ar politiski nozīmīgu personu; ir vienīgā tāda juridiska veidojuma īpašniece, par ko ir zināms, ka tas faktiski izveidots politiski nozīmīgas personas labā.

Apdrošinātie riski

- Dzīvības apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Vēža un kritisko saslimšanu apdrošināšana Pieaugušo apdrošināšanas varianti	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="checkbox"/> A1 (vēža apdrošināšana)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> B4 (vēža apdrošināšana un 3 kritiskās saslimšanas)		
<input type="checkbox"/> C39 (vēža apdrošināšana un 38 kritiskās saslimšanas)		
- Invaliditātes apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Nelaiemes gadījumu apdrošināšana	Apdrošinājuma summa, EUR	Apdrošinājuma summa, EUR
Nāve	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Invalitāte	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kaulu lūzumi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dienas nauda	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> Papildu medicīniskā palīdzība
Slimnīcas nauda	<input type="text"/>	
Traumās	<input type="text"/>	

Labuma guvējs (-i) apdrošinātā nāves gadījumā

Saskaņā ar LR civillikumu

Norādīta persona (-as) (vārds, uzvārds)

<input type="text"/>	Personas kods	Atlīdzības daļa, %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Apdrošinātais (2)

Vārds, uzvārds	Tālrunis
<input type="text"/>	<input type="text"/>
Personas kods	Dzimšanas datums
<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-pasts	
<input type="text"/>	
Nodarbošanās / profesija	
<input type="text"/>	

Apdrošinātie riski

- Dzīvības apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Vēža un kritisko saslimšanu apdrošināšana Pieaugušo apdrošināšanas varianti	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="checkbox"/> A1 (vēža apdrošināšana)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> B4 (vēža apdrošināšana un 3 kritiskās saslimšanas)		
<input type="checkbox"/> C39 (vēža apdrošināšana un 38 kritiskās saslimšanas)		
Bērnu (līdz 17 gadiem ieskaitot) apdrošināšana		
<input type="checkbox"/> Kritiskās saslimšanas apdrošināšana bērniem		
- Invaliditātes apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

- Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

	Apdrošinājuma summa, EUR		Apdrošinājuma summa, EUR	<input type="checkbox"/> Papildu medicīniskā palīdzība
Nāve	<input type="text"/>	Dienas nauda	<input type="text"/>	
Invaliditāte	<input type="text"/>	Slimnīcas nauda	<input type="text"/>	
Kaulu lūzumi	<input type="text"/>	Traumas	<input type="text"/>	

Labuma guvējs (-i) apdrošinātā nāves gadījumā

Saskaņā ar LR civillikumu

Apdrošinājuma ņēmējs

Norādīta persona (-as) (vārds, uzvārds)

<input type="text"/>	Personas kods	Atlīdzības daļa, %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Apdrošinātais (3)

Vārds, uzvārds	<input type="text"/>	Tālrunis	<input type="text"/>
Personas kods	<input type="text"/>	Dzimšanas datums	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
E-pasts	<input type="text"/>		
Nodarbošanās / profesija	<input type="text"/>		

Apdrošinātie riski

- Dzīvības apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Vēža un kritisko saslimšanu apdrošināšana		
Pieaugušo apdrošināšanas varianti	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="checkbox"/> A1 (vēža apdrošināšana)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> B4 (vēža apdrošināšana un 3 kritiskās saslimšanas)		
<input type="checkbox"/> C39 (vēža apdrošināšana un 38 kritiskās saslimšanas)		
Bērnu (līdz 17 gadiem ieskaitot) apdrošināšana		
<input type="checkbox"/> Kritiskās saslimšanas apdrošināšana bērniem		
- Invaliditātes apdrošināšana	Apdrošinājuma summa pirmajā gadā, EUR	Apdrošinājuma summa pēdējā gadā, EUR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
- Nelaiemes gadījumu apdrošināšana		
	Apdrošinājuma summa, EUR	Apdrošinājuma summa, EUR
Nāve	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Invaliditāte	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kaulu lūzumi	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Dienas nauda	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Slimnīcas nauda	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Traumas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
		<input type="checkbox"/> Papildu medicīniskā palīdzība

Labuma guvējs (-i) apdrošinātā nāves gadījumā

Saskaņā ar LR civillikumu

Apdrošinājuma ņēmējs

Norādīta persona (-as) (vārds, uzvārds)

<input type="text"/>	Personas kods	Atlīdzības daļa, %
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

Apdrošinātais (4)

Vārds, uzvārds

Tālrunis

Personas kods

 -

Dzimšanas datums

E-pasts

Nodarbošanās / profesija

Apdrošinātie riski

- Dzīvības apdrošināšana

Apdrošinājuma summa
pirmajā gadā, EUR

Apdrošinājuma summa
pēdējā gadā, EUR

- Vēža un kritisko saslimšanu apdrošināšana

Pieaugušo apdrošināšanas varianti

A1 (vēža apdrošināšana)

B4 (vēža apdrošināšana un 3 kritiskās saslimšanas)

C39 (vēža apdrošināšana un 38 kritiskās saslimšanas)

Bērnu (līdz 17 gadiem ieskaitot) apdrošināšana

Kritiskās saslimšanas apdrošināšana bērniem

Apdrošinājuma summa
pirmajā gadā, EUR

Apdrošinājuma summa
pēdējā gadā, EUR

- Invaliditātes apdrošināšana

Apdrošinājuma summa
pirmajā gadā, EUR

Apdrošinājuma summa
pēdējā gadā, EUR

- Nelaiemes gadījumu apdrošināšana

Apdrošinājuma summa, EUR

Nāve

Dienas nauda

Apdrošinājuma summa, EUR

Papildu medicīniskā palīdzība

Invaliditāte

Slimnīcas nauda

Kaulu lūzumi

Traumas

Labuma guvējs (-i) apdrošinātā nāves gadījumā

Saskaņā ar LR civillikumu

Apdrošinājuma ņēmējs

Norādīta persona (-as) (vārds, uzvārds)

Personas kods

 -

Atlīdzības daļa, %

 -

4. Papildus informācija

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

Datums Pieteikuma Nr.

5. Apdrošinājuma ņēmēja / Apdrošinātā apstiprinājums

- 5.1. Pamatojoties uz manis sniegto informāciju, ir noskaidrotas manas prasības un vajadzības un man saprotamā veidā ir sniegta informācija par apdrošināšanas produktu, lai varētu pieņemt lēmumu par apdrošināšanas līguma noslēgšanu, un vēlos iegādāties pieteikumā izvēlēto apdrošināšanas produktu.
- 5.2. Esmu iepazinies (klātienē un/vai interneta vietnē www.ergo.lv), saprotu un piekrītu izvēlētajā apdrošināšanas produkta noteikumiem, apdrošināšanas piedāvājumam, apdrošināšanas produkta informācijas dokumentam, tajā skaitā par apdrošināšanas izplatītāju un starpniecības atbildības apmēru vai metodi un sūdzību iesniegšanas kārtību.
- 5.3. Es izvēlos saņemt apdrošināšanas polisi, citus apdrošināšanas līguma dokumentus, kā arī ERGO Life Insurance SE, kuras vārdā Latvijā rīkojas ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle (turpmāk tekstā – Apdrošinātājs) paziņojumus:
- elektroniski (pieteikumā norādītais e-pasts vai mansergo.lv) pa pastu (pieteikumā norādītajā adresē)
- 5.4. Es piekrītu, ka Apdrošinātājs ir tiesīgs noslēgt, izpildīt un administrēt apdrošināšanas līgumu, izmantojot apdrošināšanas starpnieka pakalpojumus.
- 5.5. Parakstot un iesniedzot šo apliecinājumu, esmu informēts(-a), ka pirmā apdrošināšanas prēmijas iemaksas veikšana kalpos kā mans apstiprinājums apdrošināšanas līguma (kas tiks nodots man atbilstoši šajā pieteikumā norādītajam saziņas veidam) noslēgšanai un tas būs spēkā bez mana paraksta. Esmu informēts, ka apdrošināšana stājas spēkā apdrošināšanas līgumā norādītā apdrošināšanas perioda pirmajā dienā, bet ne agrāk kā ar brīdi, kad apdrošināšanas prēmija vai tās pirmā daļa ir samaksāta pilnā apmērā. Es saprotu, ka man ir tiesības izbeigt līgumu 15 (piecpadsmit) dienu laikā no līguma noslēgšanas dienas un šajā gadījumā Apdrošinātājs atmaksā iemaksāto apdrošināšanas prēmiju.
- 5.6. Esmu informēts, ka Apdrošinātājs veiks manu personas datu apstrādi saskaņā ar Privātuma politiku, kas ir pieejama tīmekļa vietnē www.ergo.lv, sadaļā Privātuma politika.
- 5.7. Lai noslēgtu un izpildītu šo apdrošināšanas līgumu, piekrītu, ka banka sniegtu apdrošinātājam ERGO Life Insurance SE informāciju par to, vai man ir kredīts šajā bankā. Šis nosacījums ir piemērojams tikai tad, ja apdrošināšanas līgums ir noslēgts ar bankas starpniecību, kas vienlaikus ir ERGO Life Insurance SE apdrošināšanas starpnieks.
- 5.8. Ar savu parakstu apstiprinu šajā iesniegumā norādīto informāciju un apliecinu, ka esmu informēts, ka ERGO Life Insurance SE, kuras vārdā Latvijā rīkojas ERGO Life Insurance SE Latvijas filiāle (turpmāk tekstā – Apdrošinātājs) veiks personas datu apstrādi saskaņā ar Privātuma politiku, kas ir pieejama tīmekļa vietnē www.ergo.lv sadaļā Privātuma politika, kā arī esmu iepazinies ar minēto politiku. Es piekrītu, ka Apdrošinātājs apstrādās manus veselības datus, tai skaitā, Apdrošinātājs var pārbaudīt, izvērtēt, pieprasīt un saņemt manus veselības datus no ārstniecības personām, ārstniecības iestādēm un citām iestādēm un personām, iepazīties ar maniem veselības datiem, medicīnisko dokumentāciju, nodot manus veselības datus pārappdrošinātājam, lai veiktu riska izvērtēšanu, pārbaudītu apdrošināšanas līguma saistību izpildes nepieciešamo informāciju un izpildītu apdrošināšanas un pārappdrošināšanas līguma saistības.

Piekrītu Nepiekrītu Piekrītu Nepiekrītu Piekrītu Nepiekrītu Piekrītu Nepiekrītu

Apdrošinātais (1) paraksts

Apdrošinātais (2) paraksts

Apdrošinātais (3) paraksts

Apdrošinātais (4) paraksts

- 5.9. Ar savu parakstu apstiprinu, ka piekrītu šajā pieteikumā norādītajai informācijai, un apliecinu, ka pieteikumā norādītie dati ir pareizi.

Apdrošinājuma ņēmēja/Apdrošinātā (1) vārds, uzvārds, personas kods, paraksts

 -

Apdrošinājuma ņēmēja/Apdrošinātā (3) vārds, uzvārds, personas kods, paraksts

 -

Apdrošinājuma ņēmēja/Apdrošinātā (2) vārds, uzvārds, personas kods, paraksts

 -

Apdrošinājuma ņēmēja/Apdrošinātā (4) vārds, uzvārds, personas kods, paraksts

 -

Ja, apdrošinātais ir nepilngadīgs bērns, tad viņa vietā parakstās vecāks vai aizbildnis, papildus šeit zemāk norādot sekojošu informāciju.

Vārds, uzvārds, saistība ar apdrošināto

Pieteikums ERGO dzīvības apdrošināšanai

6. Aizpilda izplatītājs

Apstiprinu ka:

- 6.1. Esmu iepazīstinājis apdrošinājumaņēmēju ar apliecinājuma sadaļā norādīto un apdrošināšanas izplatītāja pirms apdrošināšanas līguma noslēgšanas klientam sniedzamo informāciju un apdrošināšanas līguma noteikumiem.
 - 6.2. Pamatojoties uz apdrošinājumaņēmēja sniegto informāciju, esmu noskaidrojis viņa prasības un vajadzības, kas attiecas uz piedāvājamo produktu.
 - 6.3. Esmu atbildējis uz klienta jautājumiem, un manā rīcībā nav informācijas par papildu riskiem, kas saistīti ar apdrošinātajiem.
 - 6.4. Esmu veicis apdrošinājumaņēmēja identifikāciju klātienē vai attālināti.
-

Kā apdrošinājumaņēmējs tika identificēts?

- Klātienē Dokuments parakstīts ar e-parakstu
- Attālināti ar Ondato (lūdzu pievienot attālinātās identifikācijas apstiprinājumu)
-

ERGO apdrošināšanas izplatītāja vārds, uzvārds

Paraksts