

Pranešimas apie draudžiamąjį įvykį pagal programą „Saugus kreditas“ pagal Finansinių nuostolių dėl priverstinio nedarbo specialiąsias draudimo sąlygas

Draudimo liudijimo numeris	Kredito sutarties numeris
AKTUALI INFORMACIJA	
<p>Pranešimą pildykite didžiosiomis raidėmis, pasirinktą variantą pažymėkite X. Prašom užpildyti pranešimo apie draudžiamąjį įvykį formą ir įsitikinti, ar į visus klausimus atsakėte išsamiai, kad draudikui užtektų informacijos norint išnagrinėti pranešimą. Draudikas išnagrinės pranešimą apie įvykį tik turėdamas visus lietuvių arba anglų kalba pateiktus dokumentus. Jei neturite dokumento originalo, prašom pateikti notaro arba dokumentą išdavusios institucijos patvirtintą dokumento kopiją. Atkreipiame dėmesį, kad, vykstant draudžiamąjo įvykio dėl priverstinio nedarbo nagrinėjimo procesui, išlieka pareiga mokėti kredito įmokas kredito sutartyje nustatyta tvarka.</p>	

INFORMACIJA APIE DRAUDŽIAMĄJĮ ASMENĮ			
Vardas ir pavardė		Asmens kodas	
El. paštas		Telefonas	
Gyvenamosios vietos adresas	Miestas	Gatevė, namo ir buto numeris	Pašto kodas

INFORMACIJA APIE DARBO NETEKIMĄ	
Įvykio (darbo netekimo) data:	
Įvykio aplinkybės:	
Darbo santykių pasibaigimo priežastis:	

PAPILDOMAI PATEIKIAMAI DOKUMENTAI (prašom pažymėti ranka)	
<input type="checkbox"/> Darbo sutarties galiojimo pradžią (darbo sutarties kopija) ir pabaigą liudijantys dokumentai	<input type="checkbox"/> Kredito grąžinimo grafikas
<input type="checkbox"/> Bedarbio pažymėjimo kopija / darbo ieškančio asmens atmintinė išduota darbo biržos	<input type="checkbox"/> Kiti su draudžiamuoju įvykių susiję dokumentai, kuriais remiantis nagrinėjamas šis pranešimas dėl draudžiamąjo įvykio:

PRAŠAU IŠMOKĖTI DRAUDIMO IŠMOKĄ Į BANKO SĄSKAITĄ
LT□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□, esančią banke _____
PASTABA. Išmoka gali būti mokama tik naudos gavėjui į naudos gavėjo sąskaitą banke.

PRANEŠIMĄ TEIKIANČIO ASMENS DUOMENYS (jei pildo ne draudžiamasis, kuriam įvyko įvykis)				
Vardas ir pavardė		Asmens kodas		
El. paštas		Telefonas		
Gyvenamosios vietos adresas				
Asmens tapatybę liudijantis dokumentas:				
Dokumento pavadinimas	Dokumento Nr.	Išdavimo data	Galiojimo laikas	Kas išdavė

Patvirtinu, kad supratau visus klausimus, pateiktus šiame pranešime, ir į juos atsakiau tiksliai, išsamiai ir teisingai ir jokia informacija, kuri gali turėti įtakos Draudiko sprendimui išmokėti draudimo išmoką, nėra nuslėpta.
 Pasirašydamas šį dokumentą patvirtinu, kad visa pateikta informacija yra teisinga, tiksli ir išsami. Suprantu, kad, nutylėjus bet kurią dokumente prašomą pateikti informaciją ir neteisingai atsakius į pateiktus klausimus, įvykis gali būti pripažintas nedraudžiamuoju, o draudimo išmoka nemokama.
 Įsipareigoju likus 10 dienų iki kiekvienos einamosios kredito įmokos pagal kredito sutartį mokėjimo dienos draudikui pateikti rašytinį patvirtinimą, kad nesudariau darbo sutarties. Taip pat įsipareigoju pranešti draudikui apie darbo sutarties sudarymą ne vėliau kaip kitą darbo dieną po sutarties sudarymo datos.

Parašas	Pranešimą teikiančio asmens vardas ir pavardė	Pateikimo data
AB SEB banko darbuotojas		