

## PIETEIKUMS VESELĪBAS APDROŠINĀŠANAS PIEDĀVĀJUMA SAŅEMŠANAI

### I. Informācija par uzņēmumu

Uzņēmuma nosaukums  Reģistrācijas nr.   
Juridiskā adrese  LV -   
Tālrunis  E-pasts   
Kopējais darbinieku skaits  Uzņēmuma darbības virziens

### II. Informācija par klienta iepriekšējo pieredzi veselības apdrošināšanā

Vai pēdējo divu gadu laikā ir bijusi veselības apdrošināšana?  nē  jā \_\_\_\_\_  
(apdrošināšanas kompānijas nosaukums)  
Apdrošināto personu skaits  Apdrošināšanas programma   
Apdrošināšanas prēmija 1 personai gadā  EUR

### III. Informācija par klienta vēlmēm un budžeta iespējām

Plānotais polises sākuma datums  Prēmijas finansējuma avots  Uzņēmums  Privātie līdzekļi  
Vēlamais maksājumu skaits   
Budžets (vēlamais prēmijas apmērs gadā 1 personai apdrošināšanas periodā- gadā)  EUR  
Apdrošināšanas programmu sadalījums  nē  jā \_\_\_\_\_  
(dalīšanai izmantotais princips, proporcionālitate)  
Radinieku pievienošana  nē  jā \_\_\_\_\_  
(aptuvenais skaits)

### IV. Vēlamais veselības apdrošināšanas programmas segums

<input type="checkbox"/> Pacienta iemaksa (ambulatori, stacionāri)	<input type="checkbox"/> Zobārstniecība	Atlaide: <input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maksas ambulatorie pakalpojumi (ārstu konsultācijas)	<input type="checkbox"/> Medikamenti	Atlaide: <input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Maksas pakalpojumi stacionārā (t.sk. operācijas)	<input type="checkbox"/> Optika	Atlaide: <input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/> 50%	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Ambulatorā rehabilitācija (fizikālā terapija, masāžas u.c.)	<input type="checkbox"/> Sports	Limits: <input type="checkbox"/> 5.00 x 4	<input type="checkbox"/> 6.00 x 4	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Vakcinācija	<input type="checkbox"/> Maksas stacionārā rehabilitācija			
<input type="checkbox"/> Laboratorija	<input type="checkbox"/> Maksas grūtnieču aprūpes pakalpojumi			
<input type="checkbox"/> Diagnostika	<input type="checkbox"/> Maksas dzemdību pakalpojumi			
<input type="checkbox"/> OVP/ Maksas izziņas				

Apdrošināšanas pieteikuma iesniegšana neuzliek pienākumu "Baltikums Vienna Insurance Group" AAS sniegt veselības apdrošināšanas piedāvājumu un slēgt Apdrošināšanas līgumu. Apzināties, ka "Baltikums Vienna Insurance Group" AAS, veselības apdrošināšanas piedāvājuma sniegšanas gadījumā, nosaka, ka visa un jebkāda informācija, ko "Baltikums Vienna Insurance Group" AAS ir sniegusi pieteikuma iesniedzējam, kura nav publiski pieejama, ir konfidenciāla un var tikt atklāta trešajām personām tikai ar "Baltikums Vienna Insurance Group" AAS rakstisku piekrišanu.

Pieprasījuma iesniedzējs

Pieteikuma iesniegšanas datums

Atbildīgās personas vārds, uzvārds

paraksts