

## KINDLUSTUSPERIOODI LÕPETAMISE AVALDUS

Kindlustusandjaks on ERGO Life Insurance SE (registreeritud Leedus), kes osutab Eestis teenuseid ERGO Life Insurance SE Eesti filiaali kaudu.

### AVALDUSE ESITAJA (soodustatud isik kindlustusperioodi lõppemisel)

Ees- ja  
Perekonnanimi \_\_\_\_\_

Isikukood/  
Registrikood \_\_\_\_\_

Sünnikoht \_\_\_\_\_ Kodakondsus \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
Tänav, maja nr, korteri nr (talu, küla), sihtnumber, linn või vald ja maakond

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Olen riikliku taustaga isik Ei  Jah  Maksuresidentsuse riik \_\_\_\_\_

### KINDLUSTUSVÕTJA

Ees- ja  
Perekonnanimi \_\_\_\_\_ Isikukood/  
Registrikood \_\_\_\_\_

Address \_\_\_\_\_  
Tänav, maja nr, korteri nr (talu, küla), sihtnumber, linn või vald ja maakond

Telefon \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Olen riikliku taustaga isik Ei  Jah  Maksuresidentsuse riik \_\_\_\_\_

Kindlustuspoliisi nr 70-5 \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Seoses kindlustustähtaja lõppemisega palun mulle välja maksta kindlustushüvitis.

Soovin saada kindlustushüvitise  lepingus kokkulepitud tingimustele, vastavalt kuumakse või osamaksena.  
 ühekordse väljamaksena

Hüvitistaotlusele lisatud  Taotluse esitaja isikut tõendava dokumendi koopia või digitaalselt allkirjastatud avaldus

Palun kanda raha arvelduskontole nr \_\_\_\_\_

NB! Arvelduskonto omanik peab olema kindlustuspoliisi järgne soodustatud isik. \_\_\_\_\_  
Ees- ja perekonnanimi

Kinnitan, et olen esitanud õiged ja täielikud andmed. Olen teadlik, et pensionikindlustuse puhul on kindlustusandjal õigus kontrollida, kas kindlustatud isik on enne järjekordse väljamakse tegemist elus.

### TAOTLUSE ESITAJA

\_\_\_\_\_ Ees- ja perekonnanimi

Kuupäev \_\_\_\_\_  
Päev, kuu, aasta

Allkiri \_\_\_\_\_

### AVALDUSE VASTUVÕTJA

\_\_\_\_\_ Ees- ja perekonnanimi

Kuupäev \_\_\_\_\_  
Päev, kuu, aasta

Allkiri \_\_\_\_\_