

Vakuutetun henkilötiedot, vakuutuksenottajan tiedot ja edunsaajatiedot

Vainajan nimi		Vainajan henkilötunnus
Vainajan kuolinpäivä		
Yrityksen nimi		Y-tunnus
Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka
		Puhelin
Edunsaajan tiedot <input type="checkbox"/> Yritys, nimi <input type="checkbox"/> Omaiset/nimetty edunsaaja, nimi		Edunsaajan Y- tai henkilötunnus
Valtuutetun osoite (edunsaaja tai valtuutettu henkilö)	Postinumero	Postitoimipaikka
		Puhelin
Päivämäärä ja paikka		
Allekirjoitus ja nimenselvitys		

Luottoa koskevat tiedot (Luotonantaja täyttää)

Osuuspankin nimi		Y-tunnus
Osoite	Postinumero	Postitoimipaikka
Vakuutetun luoton numero	Luottosopimuksen alkamispäivä	
Onko kuukausieriä maksamatta välittömästi ennen vakuutetun kuolemaa? <input type="checkbox"/> Ei <input type="checkbox"/> Kyllä, kuinka monta erää?	Luoton saldo välittömästi ennen vakuutetun kuolemaa?	
Korvaus on vakuutetun kuolinpäivänä vakuutushakemuksen liitteenä olevan laskelman mukainen jäljellä oleva vakuutus- määrä.		
IBAN-pankkitilinumero Osuuspankissa FI		
Pankin toimihenkilön nimi, puhelin ja sähköpostiosoite		
Päivämäärä ja paikka		
AXA käsittelee korvaushakemuksen ja ilmoittaa kaikista korvauspäätöksistä luotonantajalle ja sitoutuu maksamaan korvauk- set vain edellä sovitulle tilille.		

Valtakirja ja valtuutus

Vakuutetun tiedot

Nimi	Henkilötunnus
------	---------------

Valtakirja, korvausasian hoitamiseen, kun vakuutuksessa on useita edunsaajia

Valtuutetun nimi	Henkilötunnus
<input type="checkbox"/> Valtuutan/valtuutamme yllämainitun henkilön hakemaan ja nostamaan edunsaajille tulevan vakuutuskorvauksen, joka maksetaan AXAn myöntämän henkivakuutuksen perusteella korvaushakemuksessa mainitulle tilinumerolle. Samalla valtuutan/valtuutamme hänet käyttämään vakuutuskorvauksen luotonantajan vakuutetulle myöntämän luoton takaisinmaksamiseen.	

Edunsaajien allekirjoitukset (Alaikäisen edunsaajan puolesta allekirjoittaa huoltaja)

Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus
Edunsaajan allekirjoitus ja nimenselvennys	Henkilötunnus

Valtuutus tarvittavien tietojen selvittämiseen

<input type="checkbox"/> Valtuutan/valtuutamme AXAn tämän korvaushakemuksen käsittelemistä varten pyytämään ja vastaanottamaan tietoja vakuutetun terveydestä sekä muita tarvittavia tietoja Kansaneläkelaitokselta, verotoimistosta, lääkäreiltä, sairaaloilta, terveyskeskuksilta, mielenterveystoimistoilta, vakuutusyhtiöiltä ja luotonantajalta. AXA ilmoittaa luotonantajalle korvauksen maksamisesta, sekä kielteisestä korvauspäätöksestä ja sitoutuu maksamaan korvauksen vain korvaushakemuslomakkeessa sovitulle tilille. Tästä valtuutuksesta voidaan ottaa kopioita. AXA käsittelee henkilötietoja henkilötietojen käsittelyä koskevien lakien ja säännösten sekä vakuutuslainsäädännön mukaisesti. AXAn tietosuojaselosteen ja muun tietosuojainformaation saat osoitteesta clp.partners.axa/fi/tietosuoja . Valtuutuksen allekirjoittaa joko yllä olevalla valtakirjalla valtuutettu henkilö tai mikäli edunsaajia on vain yksi, niin kyseinen henkilö.
Henkilötunnus
Päivämäärä ja paikka
Allekirjoitus ja nimenselvennys

Korvaushakemuksen liitteet

Tarkista vielä ennen korvaushakemuksen lähettämistä seuraavat asiat:

- Korvaushakemuksen kaikki kohdat on täytetty.
- Korvaushakemus on allekirjoitettu.

Seuraavat liitteet (kopiot) ovat hakemuksen mukana

- Kuolintodistus/kuolinsyylausunto, josta ilmenee kuolinsyy.
- Kopio perukirjasta tai sukuselvitys perunkirjoitusta varten tai katkeamaton ketju virkatodistuksia siitä lähtien kun vakuutettu on täyttänyt 15-vuotta, joista ilmenevät vakuutettu ja vakuutetun omaiset.
- Edunsaajien virkatodistukset.
- Edunsaajayrityksen kaupparekisteriote tai muu selvitys, josta käy ilmi yrityksen nimenkirjoitusoikeus.
- Yrityksen ennakkoperintärekisteriote.
- Valtakirja, jossa edunsaajat valtuuttavat yhden edustajansa hakemaan kuolemantapauskorvausta ja sopimaan luotonantajan kanssa korvauksen käyttämisestä luoton takaisinmaksuun ja siitä, mille pankkitilille korvaus maksetaan.

Huomioithan seuraavat asiat:

1. Korvauskäsittely voidaan aloittaa, kun allekirjoitetun korvaushakemuksen lisäksi kaikki edellä mainitut liitteet on toimitettu. Mikäli emme voi tehdä päätöstä toimitettujen asiakirjojen perusteella, pyydämme tarvittavia lisätietoja ja ilmoitamme asiasta sinulle.
2. Huomioithan, että emme palauta alkuperäisiä asiakirjoja. Suosittelemme kopioiden lähettämistä yhtiöömme.
3. Lisätietoja korvauksen hakemisesta saat AXAn vakuutus- ja korvauspalvelusta puhelimitse puh. 010 802 842 tai sähköpostitse asiakaspalvelu@partners.axa.
4. Pyydämme lähettämään korvaushakemuksen liitteineen osoitteeseen
AXA / Korvauspalvelu, PL 67, 00501 Helsinki

AXA / Asiakaspalvelu, PL 67, 00501 Helsinki

asiakaspalvelu@partners.axa

Palvelunumero 010 802 842