Avaldus hüvitise taotlemiseks kindlustatu surma korral

PALUN TÄITA AVALDUS TRÜKITÄHTEDEGA

Mina,

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |
| E-posti aadress |  |
| Kontakttelefonid |  |

Taotlen: (tähistada vastav ruut)

Ajutise töövõimetuse hüvitise

Hambaravi hüvitise

Täiendava ravimihüvitise

Hambaproteesi hüvitise

Euroopa Liidu tervishoiuteenuse kulu tagasimakse väljamaksmist seoses isiku surmaga.

Surnud isiku:

|  |  |
| --- | --- |
| Ees- ja perekonnanimi |  |
| Isikukood |  |
| Minu arvelduskonto |  |

Avaldusele lisan: (tähistada vastav ruut)

Pärimisõiguse dokumendi

Allkiri

Kuupäev "     "       20