

Yhteystiedot	Edunsaajien yhteysthenkilö	Puhelin päivisin
--------------	----------------------------	------------------

Sopimus- numero(t)

Vakuutetun tiedot	Nimi	Henkilötunnus
	Kuolinsyy	Kuolinpäivä

Edunsaajat	Nimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero ja osoitetoimipaikka
	Edunsaajan IBAN-tilinumero	BIC-koodi
	Allekirjoitus	Puhelinnumero
	Nimenselvennys	Sähköposti
	Nimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero ja osoitetoimipaikka
	Edunsaajan IBAN-tilinumero	BIC-koodi
	Allekirjoitus	Puhelinnumero
	Nimenselvennys	Sähköposti
	Nimi	Henkilötunnus
	Lähiosoite	Postinumero ja osoitetoimipaikka
	Edunsaajan IBAN-tilinumero	BIC-koodi
	Allekirjoitus	Puhelinnumero
	Nimenselvennys	Sähköposti
Allekirjoitus	Vakuutan, että tässä hakemuksessa antamani tiedot ovat oikeat. Paikka ja aika	Yhteysthenkilön allekirjoitus/Nimenselvennys

Korvauksenhakuohje kääntöpuolella

KUOLINTAPAUSKORVAUS**Korvauskäsittelyssä tarvittavat asiakirjat**

1. Korvaushakemus, jossa on jokaisen täysi-ikäisen edunsaajan allekirjoitus. Vajaavaltaisen osalta hakemuksen allekirjoittavat huoltajat tai edunvalvoja.
2. Vakuutetun virkatodistus, josta ilmenee hänen syntymä- ja kuolinpäivänsä.

Jos edunsaajamääräyksenä on omaiset, puoliso ja lapset tai lapset, tarvitaan virkatodistus kaikista niistä väestörekistereistä, joissa vakuutettu on ollut kirjoilla 15-vuotiaasta lähtien. Perunkirjoitusta varten annetuista sukuselvityksistä meille riittävät jäljennökset.

3. Kuolinsyytodistus pyydetään korvauksenhakijalta erikseen tarvittaessa.
4. Jos vakuutukseen liittyy tapaturmalisäsumma, tarvitaan sen käsittelyä varten kuolinsyytodistuksen lisäksi poliisitutkintapöytäkirja.

Korvauksen maksaminen

Korvaussumma jaetaan edunsaajamääräyksen mukaisesti osuuksiin. Osuudet maksetaan kunkin edunsaajan ilmoittamalle tilille.

Edunsaaja voi myös ohjata osuutensa tai osan siitä LähiTapiolan säästö- tai sijoitusvakuutukseen. Lisätietoa saat soittamalla (09) 453 8500 ma-pe 9-17 tai internetosoitteessamme www.lahitapiola.fi