

TAOTLUS KURITEOOHVRI HÜVITISE SAAMISEKS

1. TAOTLEJA ANDMED:

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	
E-posti aadress	
Kontakttelefon	
Postiaadress	<i>(tänav) (linn/asula) (maakond) (indeks)</i>

2. TAOTLEJA ESINDAJA ANDMED:

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	
E-posti aadress	
Kontakttelefon	
Postiaadress	<i>(tänav) (linn/asula) (maakond) (indeks)</i>

3. VÄGIVALLAKURITEO OHVRI ANDMED:

Eesnimi	
Perekonnanimi	
Isikukood	

4. KURITEO ANDMED:

Kuriteo toimepanemise kuupäev	
Kuriteo toimepaneku koht	<i>(võimalikult täpse asukoha aadressiga)</i>

5. VÄLISMAAL TOIME PANDUD KURITEO PUHUL VÄLISMAAL VIIBIMISE PÕHJUS:

<input type="checkbox"/>	Õppimine	<i>(kooli nimi, aadress, kontakttelefon)</i>
<input type="checkbox"/>	Töö- või teenistuslähetus	<i>(asutuse nimi, aadress, kontakttelefon)</i>
<input type="checkbox"/>	Muu	<i>(sihtpunkt, aadress, kontakttelefon)</i>

6. PALUN HÜVITADA VÄGIVALLAKURITEO TAGAJÄRJEL TEKINUD KAHJU:

a. Kuriteo ohvrile:

Dokumendi liik		Täpsustav info	
<input type="checkbox"/>	Ohvri sissetuleku vähenemisest tekkinud kahju	Palun märkida, kui olite kuriteo tõttu haiguslehel ja tööandja ning tervisekassa poolt makstud hüvitis ei kata kuriteo eelselt saadud sissetulekut	Tõend tööandja makstud hüvitis kohta on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Kulutused ravimitele		Kulutšekid on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ravikulud (sh visiiditasu, voodipäevatasu, hambaravi, taastusraviprotseduurid)		Kulutšekid on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sõidukulud	Sõidu lähte- ja sihtkoht, põhjendus sõidu eesmärgi kohta, sõidukulud peavad olema seotud ravil käimisega	Kulutšekid on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Kulutused abivahenditele (nt ratastooli rent)		Kulutšekid on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Muud tervise taastamisega seotud kulud		Kulutšekid on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Ohvri prillidele, hambaproteesidele, kontaktläätsedele ja muudele keha funktsioone toetavatele abivahenditele ning isiklikele esemetele tekitatud kahju.	<i>Hüvitame kehtiva alampalga ulatuses ilma kulutšekkideta juhul, kui uurimisasutuse tõendil on selle kohta märge.</i>	Juhul, kui kulud on suuremad kui kehtiv kuutasu alammäär; kulutšekid on lisatud avaldusele. <input type="checkbox"/>

**b. Ohvri hooldajale:**

<input type="checkbox"/>	Ohvri hooldaja sissetuleku vähenemisest tekkinud kahju	
<input type="checkbox"/>	Palun märkida, kui olite kuriteo tõttu haiguslehel ja tööandja ning tervisekassa poolt makstud hüvitis ei kata sissetulekut	Tõend tööandja makstud hüvitise kohta on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>

**c. Hukkunud ohvri ülalpeetavale:**

<input type="checkbox"/>	Igakuine hüvitis ohvri surma korral	
	Ülalpeetava eesnimi	Ülalpeetava perekonnanimi
		Ülalpeetava isikukood

**d. Matusekulud kandnud isikule:**

<input type="checkbox"/>	Ohvri matusekulud	Matusekulud hüvitame ilma kulutšekkideta alampalga ulatuses, kuid palume tõendada, kes kulud kandis.	Avaldusele on lisatud konto väljavõtte või arve <input type="checkbox"/>
--------------------------	-------------------	--	---

<input type="checkbox"/>	Tsiviilhagi on esitatud (kohtu nimi)	<input type="checkbox"/> Tsiviilhagi ei ole esitatud
	(tsiviilhagi summa)	

**7. KAHJUDE HÜVITAMINE MUUDEST ALLIKATEST:**

(v.a. Sotsiaalkindlustusameti poolt väljamakstavad toetused, hüvitised ja pensionid)

Hüvitaja nimi	Hüvitise liik	Hüvitise summa	Tõend hüvitise saamise kohta
<input type="checkbox"/> Tööandja (tööandja nimi)	Ajutise töövõimetuse hüvitis	eurot	Tõend tööandja tõend on lisatud avaldusele <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kindlustusselts (kindlustusseltsi nimi)	(hüvitis, mida kindlustusselts maksis)	eurot	Tõend hüvitise saamiseks on lisatud avaldusele (konto väljavõtte, kindlustusseltsi otsus hüvitise määramiseks) <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Kuriteo toimepanija	(täpsustage, millised kulud hüvitati)	eurot	Konto väljavõtte on avaldusele lisatud <input type="checkbox"/>

**8. HÜVITIS PALUN MAKSTA:**

EESTI PANGAKONTOLE

Kui olete esitanud Sotsiaalkindlustusametile erinevaid pangakontosid, makstakse kõik hüvitised ja toetused viimati esitatud kontole (v.a kohtumäärusega seotud väljamaksed).

Panga nimi:	Arvelduskonto number:	
Arvelduskonto omaniku nimi (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto ja soovite hüvitist/toetust kolmanda isiku arvele)		
Arvelduskonto omaniku isikukood või registrikood (täita ainult juhul, kui see ei ole Teie arvelduskonto)		
Arvelduskonto viitenumber (täita vajadusel juhul, kui soovite saada määratud hüvitist/toetust juriidilise asutuse pangakontole)		
<b>Pange tähele!</b> Kui soovite, et Teie toetus või hüvitis makstakse kolmanda isiku pangakontole, on vajalik avaldus kas digiallkirjastada, notariaalselt tõestada või tulla Sotsiaalkindlustusameti klienditeenindusse.		

**VÄLISRIIGI PANGAKONTOLE**

Kui soovite oma t etust või hüvitist saada v liseriigi pangakontole, peab konto omanik olema hüvitise/toetuse saaja ja kolmanda isiku pangakontot ei ole võimalik esitada.  hiskasutusel oleva pangakonto puhul peab konto omanik ühtima pangas oleva konto omaniku nimega.

V�lispanga konto omaniku nimi	
V�lispanga konto omaniku isikukood	
V�lispanga arvelduskonto number	
V�lispanga arvelduskonto BIC/SWIFT kood	
V�lispanga nimi ja aadress	
<b>Pange tähele!</b> Kui soovite, et Teie toetus või hüvitis makstakse �hiskasutusel olevale pangakontole, peate otsustama, kelle m�arate pangakonto omanikuks, kuna pangakontol saab olla ainult üks omanik.	

**9. OLEN TEADLIK ja KINNITAN, et:**

- 1) käesolevale taotlusele allkirjutamisega võtan endale kohustuse teatada Sotsiaalkindlustusametile asjaoludest, mis tingivad hüvitise suuruse muutmise. Samas kohustun maksma tagasi kõik hüvitiseks välja makstud summad, mis ma saan pärast hüvitise m aramist kurjategijalt, tsiviilkostjalt, kindlustusest või m onest muust allikast;
- 2) käesolevas taotluses ja lisatud dokumentides esitatud andmed on õiged;
- 3) volitan Sotsiaalkindlustusametit hankima hüvitise m aramiseks vajalikke lisadokumente ning vajadusel kontrollima esitatud dokumentide õigsust;
- 4) puuduolevate dokumentide esitamise tähtaeg on kolm kuud alates sellekohase teatise saamisest. Kui ma ei esita puuduolevaid dokumente kolme kuu jooksul, olen teadlik, et Sotsiaalkindlustusamet võib teha otsuse olemasolevate andmete alusel.

**OLEN NÕUS, et:**  
Minu isikuandmeid (sh tervise infos steemis\* sisalduvaid andmeid) t deldakse ulatuses, mis on vajalik hüvitise m aramise aluseks olevate asjaolude tuvastamiseks, hüvitise maksmiseks või muuks taotlusest tuleneva tegevuse läbi viimiseks.  
Enda kohta käivate terviseandmetega on võimalik tutvuda patsiendiportaalis internetiaadressil [www.terviseportaal.ee](http://www.terviseportaal.ee)

**10. OTSUSE VÄLJASTAMINE:**

**Väljastame teile otsuse hüvitise m aramise kohta. Palun märkige, kuidas soovite otsuse kätte saada:**

<input type="checkbox"/>	<b>E-posti aadressile kr�pteerimata</b> (saadame otsuse Teie isikuandmetes märgitud e-posti aadressile)
<input type="checkbox"/>	<b>Lihtkirjana</b> (saadame otsuse Teie isikuandmetes märgitud postiaadressile)
<input type="checkbox"/>	<b>T�hitud kirjana</b> (saadame otsuse Teie isikuandmetes märgitud postiaadressile. T�hitud kiri tähendab, et kui kirja ei õnnestu Teile 3 tööpäeva jooksul üle anda, jäetakse Teile teade ja Te saate kirja 15 kalendripäeva jooksul k�tte postkontorist.)
<input type="checkbox"/>	<b>T�hitud kirjana</b> muule postiaadressile (täita ainult juhul, kui soovite otsust Teie postiaadressist erinevale aadressile. (tänav) (linn/asula) (maakond) (indeks)

**11. AVALDUSE ESITAMISE KUUPÄEV JA ALLKIRI**

. . 20 a	Minu, st taotleja allkiri:	
	Seadusliku esindaja allkiri:	
<input type="checkbox"/>	Taotleja või taotleja seaduslik esindaja on allkirjastanud avalduse digitaalselt	
<input type="checkbox"/>	Taotlusele on lisatud volikiri juhul, kui te ei ole seaduslik esindaja	