

ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΠΑΘΟΝΤΟΣ-ΠΕΖΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΜΕ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟ ΟΧΗΜΑ

Α. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΟΣ

1. Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ.....ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

Διεύθυνση: Οδός..... Αριθμός..... Τ.Κ Πόλη.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

Επάγγελμα:

Διεύθυνση Επαγγέλματος

Οδός Αριθμός..... Τ.Κ Πόλη.....

Τηλέφωνο..... Φαξ.....

Όνομα συζύγου Επώνυμο συζύγου.....

Διεύθυνση: οδός..... Αριθ..... Τ.Κ..... Πόλη..... Τηλέφωνο.....

Όνοματεπώνυμο τέκνων, τόπος κατοικίας και έτος γέννησης

A).....τόπος κατοικίας..... έτος γέννησης.....

B).....τόπος κατοικίαςέτος γέννησης.....

Υπήρξε τραυματισμός σας ΝΑΙ.... ΟΧΙ.....

Που νοσηλευτήκατε Από.../.../..... έως.../.../.....

Ποιο είναι το Ταμείο Κοινωνικής Ασφάλισης σας:.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

Διεύθυνση κατοικίας

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΝΑΣΦΑΛΙΣΤΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Αρ. Κυκλοφορίας..... Τύπος οχήματος..... Μάρκα οχήματος.....

Χρώμα οχήματος

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

Διεύθυνση κατοικίας

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

Υπήρξε εμπλοκή έτερου οχήματος;

ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Αν ΝΑΙ:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

Διεύθυνση κατοικίας

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Αρ. Κυκλοφορίας.....

Μάρκα οχήματος..... Χρώμα οχήματος

Ποια η Ασφαλιστική Επιχείρηση που είναι ασφαλισμένο το όχημα.....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Όνομα..... Επώνυμο..... Όνομα πατρός.....

Τόπος γέννησης Ημερομηνία Γέννησης (η/μ/ετ.) .../.../19.....

ΑΦΜ..... ΔΟΥ..... Αρ. Ταυτ. ή Διαβατ.....

Διεύθυνση κατοικίας

Οδός:..... Αριθμός:..... Τ.Κ..... Πόλη:.....

Τηλέφωνο επικοινωνίας:..... Φαξ:.....

Β. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

1. Έλαβε γνώση του ατυχήματος η Αστυνομία ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Αν ΝΑΙ , προσκομίζεται η ποινική δικογραφία ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

2. Υπήρχαν επιβαίνοντες στο ανασφάλιστο όχημα; ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

Γνωρίζεται τα ονόματα τους: ΝΑΙ.... ΟΧΙ.... Αν ΝΑΙ ονομάστε τους:

A) Διεύθυνση.....

B)..... Διεύθυνση.....

Γ)..... Διεύθυνση.....

Υπάρχουν μάρτυρες του ατυχήματος ; ΝΑΙ..... ΟΧΙ.....

A) Διεύθυνση.....

B)..... Διεύθυνση.....

Γ)..... Διεύθυνση.....

3. Πότε έγινε το ατύχημα: ημέρα..... μήνας..... έτος..... ώρα.....

4. Που έγινε το ατύχημα: Πόλη..... Περιοχή..... οδός.....

5. Περιγραφή/Σχεδιάγραμμα ατυχήματος:

6. Με βάση τα δηλωθέντα στοιχεία, το ύψος της απαίτησης μου ανέρχεται στο ύψος τωνευρώ. Τα παραστατικά που δικαιολογούν την απαίτηση μου αυτή είναι τα κάτωθι:

- i.
- ii.
- iii.
- iv.
- v.

Δηλώνω υπεύθυνα ότι όλα τα δηλωθέντα στοιχεία είναι αληθή

Αθήνα/...../.....

ο (η) αιτών (ούσα)

(ονοματεπώνυμο και υπογραφή)

Η παρούσα αίτηση αποζημίωσης πρέπει να συνοδεύεται απαραίτητα από το έντυπο Δήλωσης Συγκατάθεσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων, συμπληρωμένο και νόμιμα υπογεγραμμένο, το οποίο θα βρείτε στην ιστοσελίδα του Επικουρικού Κεφαλαίου