

ATLANTIC INSURANCE CO. PUBLIC LTD

ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ

Αρ. Απαίτησης

Αρ. Εγγραφής..... Αρ. Συμβολαίου..... Ποσό Απαλλαγής

Μάρκα, Τύπος, Κατασκευή & Χρώμα Οχήματος

Κάλυψη Γυαλιών Ανεμ/κα - Παραθύρων

Κάλυψη..... Ασφ. Ποσό Διαχ. Απαίτησης

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ και ΟΔΗΓΟΥ

(Α) ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ..... Αρ. Ταυτ./Εγγρ.

Δ/ση..... Τηλ...../.....

Επάγγελμα..... Ημ. Γέννησης.....

Κάτοχος Άδειας Οδηγού ΚΑΝΟΝΙΚΗΣ / ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ Ημ. Έκδοσης

Έχετε ποτέ στερηθεί αυτής; ΝΑΙ / ΟΧΙ. Αν ναι, αναφέρετε λεπτομέρειες

(Β) Αν ο οδηγός την ώρα του δυστυχήματος ήταν άλλος εκτός του ασφαλιζομένου συμπληρώστε τα ακόλουθα:

ΟΔΗΓΟΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ...../.....

Επάγγελμα..... Ημ. Γέννησης..... Σχέση με τον ασφαλιζόμενο

Κάτοχος Άδειας Οδηγού ΚΑΝΟΝΙΚΗΣ / ΜΑΘΗΤΙΚΗΣ Ημ. Έκδοσης

Έχει ποτέ στερηθεί αυτής; ΝΑΙ / ΟΧΙ. Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Έχει προηγούμενες καταδίκες; ΝΑΙ / ΟΧΙ Αν ναι, δώστε λεπτομέρειες

Έχει ασφάλεια οχήματος; Όνομα Ασφ. Εταιρείας και Κάλυψη

(Γ) Ο Οδηγός πάσχει τώρα ή κατά τα τελευταία χρόνια από διαβήτη, επιληψία, καρδιακό πρόβλημα ή μειωμένη όραση ή ακοή, ή από άλλη σωματική ή διανοητική ασθένεια ή αναπηρία; ΝΑΙ / ΟΧΙ Αν ναι, αναφέρετε λεπτομέρειες.

(Δ) Αν το ασφαλιζόμενο όχημα είναι ιδιοκτησία Εταιρείας συμπληρώστε τα ακόλουθα:

Είναι μόνιμος υπάλληλος στην Εταιρεία επί πληρωμή; Για πόσα χρόνια εργάζεται στην Εταιρεία;.....

Εκτελούσε εργασία για την Εταιρεία την ώρα του δυστυχήματος; ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αντίγραφο Τίτλου Ιδιοκτησίας & Αντίγραφο Άδειας Οδηγού παρακαλώ όπως επισυνάπτεται.

2. ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Ημ. δυστυχήματος Ωρα Ταχύτητα

Τόπος δυστυχήματος

Χρήση οχήματος κατά την ώρα του Δυστυχήματος

Υπήρχαν επιβαίνοντες στο ασφαλιζόμενο όχημα κατά την ώρα του δυστυχήματος; ΝΑΙ / ΟΧΙ

Εάν ναι, δηλώστε: Όνομα, Διεύθυνση και Τηλέφωνο όλων των επιβατών:.....

.....

.....

3. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ

(1) ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

ΟΔΗΓΟΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

(2) ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

ΟΔΗΓΟΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

(3) ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

ΟΔΗΓΟΣ..... Αρ. Ταυτ.

Δ/ση Τηλ. /

ΑΡ. ΕΓΓΡΑΦΗΣ	ΜΑΡΚΑ ΚΑΙ ΤΥΠΟΣ	ΑΣΦΑΛ. ΕΤΑΙΡΕΙΑ	ΚΑΛΥΨΗ
(1)
(2)
(3)

4. ΜΑΡΤΥΡΕΣ

Επισκέφθηκε η Αστυνομία τη σκηνή του δυστυχήματος; ΝΑΙ / ΟΧΙ Εάν όχι έχει δηλωθεί; ΝΑΙ / ΟΧΙ

Αναφέρετε στοιχεία Αστυνομικού που ΕΠΙΣΚΕΦΘΗΚΕ / ΔΗΛΩΘΗΚΕ : Αρ. Αστυνομικού

Όνομα Αστυν. Σταθμός

Αναφέρετε Όνομα, Δ/ση & Τηλ. όλων των μαρτύρων

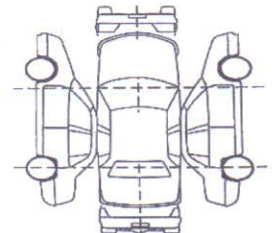
.....

.....

5. ΖΗΜΙΕΣ

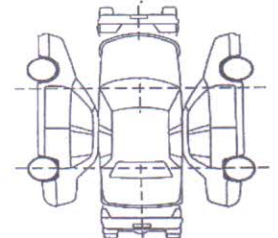
A. Ασφαλιζόμενο όχημα

Λεπτομέρειες Ζημιάς
.....
Συnergείο Επιδιόρθωσης

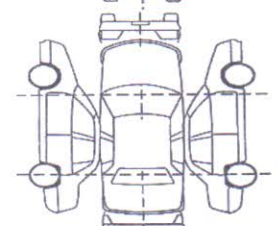


B. Οχήματα Εμπλεκομένων

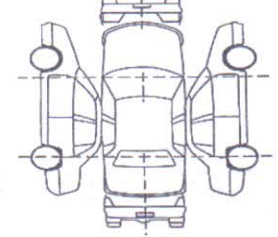
1. Λεπτομέρειες Ζημιάς
.....
Συnergείο Επιδιόρθωσης



2. Λεπτομέρειες Ζημιάς
.....
Συnergείο Επιδιόρθωσης



3. Λεπτομέρειες Ζημιάς
.....
Συnergείο Επιδιόρθωσης



Γ. Ζημιά σε άλλη περιουσία

A. Δώστε λεπτομέρειες της περιουσίας και ζημιάς που έχει γίνει:

.....
.....
.....

B. Όνομα, Δ/ση και Τηλ. Ιδιοκτήτη:

.....
.....

6. ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ – Δηλώστε Όνομα, Ηλικία, Δ/ση, Τηλ. και σωματική βλάβη που έχει υποστεί:

- (1)
- (2)
- (3)

Εάν κάποιος μεταφέρθηκε σε Νοσοκομείο / Κλινική, δηλώστε: Ποιοι, Πότε και Που μεταφέρθηκαν, καθώς και εάν κάποιος κρατήθηκε για περαιτέρω νοσηλεία.

.....
.....
.....

6. ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΔΗΓΟ

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

7. ΣΧΕΔΙΟ ΔΥΣΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Ημερομηνία

Υπογραφή Οδηγού

Υπογραφή Ασφαλιζομένου.....