

**ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΠΑΘΟΝΤΟΣ ΠΕΖΟΥ ΑΠΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΜΕ ΟΧΗΜΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ  
ΣΕ ΕΤΑΙΡΙΑ ΤΗΣ ΟΠΟΙΑΣ ΑΝΑΚΛΗΘΗΚΕ Η ΑΔΕΙΑ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΤΗΣ**

**A. 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.....

Όνοματεπώνυμα τέκνων, τόπος κατοικίας και έτος γέννησης

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

B).....τόπος κατοικίας .....έτος γέννησης.....

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

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

**B. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΣΕ ΕΤΑΙΡΙΑ ΠΟΥ ΑΝΑΚΛΗΘΗΚΕ Η ΑΔΕΙΑ  
ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΗΣ**

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..... Τύπος 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.....

**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.....

Τύπος 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 ζ όχημα ασφαλισμένο σε εταιρία που ανακλήθηκε η άδεια λειτουργίας ;  
ΝΑΙ.....      ΟΧΙ.....

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

Α) ..... Διεύθυνση.....

Β)..... Διεύθυνση.....

Γ)..... Διεύθυνση.....

Υπήρχαν επιβαίνοντες στο έτερο όχημα; ΝΑΙ.....      ΟΧΙ.....

4. Υπάρχουν μάρτυρες του ατυχήματος(πλην των επιβαινόντων; ΝΑΙ.....      ΟΧΙ.....

Αν ΝΑΙ ονομάστε τους:

Α) ..... Διεύθυνση.....

Β)..... 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 των .....ευρώ. Τα παραστατικά που δικαιολογούν την απαίτησή 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 απαραίτητως από το έντυπο Δήλωσης Συγκατάθεσης για την Επεξεργασία Προσωπικών Δεδομένων, συμπληρωμένο και νόμιμα υπογεγραμμένο, το οποίο θα βρείτε στην ιστοσελίδα του Επικουρικού Κεφαλαίου**