



**ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ**

αλλάζουμε / τα δεδομένα

**Δήλωση Ατυχήματος  
Κλάδου Αυτοκινήτου**

ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ Α.Ε.  
Μιχαλακοπούλου 48, 115 28 Αθήνα  
Τηλ.: 210 726 8000, Fax: 210 726 8810  
Α.Φ.Μ.: 094005265, Δ.Ο.Υ.: ΜΕΓΑΛΩΝ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ  
Α.Μ.Α.Ε.: 12850/5/Β/86/30

Κ.Α. ΕΤΑΙΡΙΑΣ: \_\_\_\_\_

Αρ. Ζημιάς: \_\_\_\_\_ Αριθμός Ζημιάς Γραφείου / Πρακτορείου: \_\_\_\_\_

Όνομα / Επώνυμο Συνεργάτη: \_\_\_\_\_

Κωδικός Συνεργάτη: \_\_\_\_\_ Γραφείο / Πρακτορείο: \_\_\_\_\_

Κατάστημα Τραπέζης: \_\_\_\_\_

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ

Αριθμός Ασφαλιστηρίου: \_\_\_\_\_ Έναρξη: \_\_\_\_\_ Λήξη: \_\_\_\_\_

Αρ. Κυκλοφορίας: \_\_\_\_\_ Χρήση Οχήματος: \_\_\_\_\_ Ίπποι / Cc: \_\_\_\_\_

Εργοστάσιο Κατασκευής: \_\_\_\_\_ Μοντέλο Οχήματος: \_\_\_\_\_

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΥΜΒΑΛΛΟΜΕΝΟΥ / ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

Επώνυμο / Επωνυμία: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ

Επώνυμο: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Φύλο: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Γέννησης: \_\_\_\_\_

Αρ. Άδειας: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Έκδοσης: \_\_\_\_\_ Επαγ. / Εργασ.: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

#### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

Ημερομηνία: \_\_\_\_\_ Ώρα: \_\_\_\_\_ Ημερομηνία Αναγγελίας: \_\_\_\_\_

Τοποθεσία Ατυχήματος: \_\_\_\_\_

Έλαβε Γνώση Αστυνομική Αρχή: \_\_\_\_\_ Ποιά: \_\_\_\_\_



## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΙΩΘΕΝΤΩΝ

Ιδιοκτήτης:  Οδηγός:

Επώνυμο / Επωνυμία: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Αριθμός Κυκλοφορίας: \_\_\_\_\_ Ασφαλιστική Εταιρία: \_\_\_\_\_

Είδος Ζημιάς: \_\_\_\_\_ Σημείο Κρούσης: \_\_\_\_\_

Ιδιοκτήτης:  Οδηγός:

Επώνυμο / Επωνυμία: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Αριθμός Κυκλοφορίας: \_\_\_\_\_ Ασφαλιστική Εταιρία: \_\_\_\_\_

Είδος Ζημιάς: \_\_\_\_\_ Σημείο Κρούσης: \_\_\_\_\_

Ιδιοκτήτης:  Οδηγός:

Επώνυμο / Επωνυμία: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Αριθμός Κυκλοφορίας: \_\_\_\_\_ Ασφαλιστική Εταιρία: \_\_\_\_\_

Είδος Ζημιάς: \_\_\_\_\_ Σημείο Κρούσης: \_\_\_\_\_

Ιδιοκτήτης:  Οδηγός:

Επώνυμο / Επωνυμία: \_\_\_\_\_ Όνομα: \_\_\_\_\_ Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Αριθμός Κυκλοφορίας: \_\_\_\_\_ Ασφαλιστική Εταιρία: \_\_\_\_\_

Είδος Ζημιάς: \_\_\_\_\_ Σημείο Κρούσης: \_\_\_\_\_

## ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΩΝ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

Επώνυμο: \_\_\_\_\_

Όνομα: \_\_\_\_\_

Πατρώνυμο: \_\_\_\_\_

Διεύθυνση: \_\_\_\_\_

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Fax: \_\_\_\_\_

Άλλες Πληροφορίες: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



