

ΣΥΝΟΔΕΥΤΙΚΑ ΕΓΓΡΑΦΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ ΚΛΑΔΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ Ηλεκτρονικό αρχείο

Το παρόν Ηλεκτρονικό Αρχείο δίνει τη δυνατότητα αναπαραγωγής εγγράφων που υποχρεωτικά συνοδεύουν ένα Πρωτασφαλιστήριο Συμβόλαιο του Κλάδου Αστικής Ευθύνης Αυτοκινήτων.

ΕΓΓΡΑΦΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

Το πρώτο μέρος αφορά στα ΕΓΓΡΑΦΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ που ενημερώνουν για τους Όρους, τις Υποχρεώσεις και τα Δικαιώματα που διέπουν το ασφαλιστήριο Συμβόλαιο και τα εμπλεκόμενα μέρη με βάση το Νόμο 2496/1997 ως ακολούθως:

- ♦ Γενικοί και Ειδικοί Όροι Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου (σε ξεχωριστό αρχείο)
- ♦ Υπόδειγμα Δηλώσεως Εναντίωσης (Άρθρου 2 παρ. 5 του ν. 2496/1997)
- ♦ Υπόδειγμα Δηλώσεως Εναντίωσης (Άρθρου 2 παρ. 6 του ν. 2496/1997)

ΕΓΓΡΑΦΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Το δεύτερο μέρος αφορά στα ΕΓΓΡΑΦΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ όπως αυτά διαμορφώθηκαν σύμφωνα με την Απόφαση 3/5/26.01.2011 της Επιτροπής Πιστωτικών και Ασφαλιστικών Θεμάτων της ΤτΕ (Π.Δ. 237/86) με ισχύ από 01/01/2011 ως ακολούθως:

- ♦ Έντυπο Φιλικής Δήλωσης Τροχαίου Ατυχήματος (Έντυπο Σ.Α.Π. δεν συμπεριλαμβάνεται)
- ♦ Υπεύθυνη Δήλωση Ατυχήματος
- ♦ Αίτηση Αποζημίωσης (σύμφωνα με την απόφαση 3/5/26.01.2011 της ΤτΕ)
- ♦ Συνοπτική Μνεία Περιεχομένου Απόφασης 3/5/26.01.2011 της ΤτΕ
- ♦ Απόδειξη Παραλαβής Εγγράφων Ασφάλισης και Αποζημίωσης

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (Άρθρο 2 παρ. 5 του Ν. 2496/1997)Προς την **Ευρωπαϊκή Πίστη ΑΕΓΑ**

Κηφισίας 274 Χαλάνδρι, 15232

Τηλ: 210 6829601 - 210 6845940

Ο υπογεγραμμένος _____ παρέλαβα το υπ' αριθμόν _____ Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο της Εταιρίας σας, το περιεχόμενο του οποίου παρεκκλίνει από τη σχετική αίτηση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα παρακάτω σημεία:

Για το λόγο αυτό δηλώνω την εναντίωσή μου στις παραπάνω παρεκκλίσεις, οι οποίες επομένως δεν ισχύουν. Επίσης σας καλώ να τροποποιήσετε τους σχετικούς όρους με το περιεχόμενο της αίτησής μου για ασφάλιση, σε διαφορετική περίπτωση η σύναψη της μεταξύ μας σύμβασης ματαιούται, το δε ασφαλιστήριο που παρέλαβα ουδεμία ισχύ έχει.

Τόπος: _____
Ημερομηνία: ___/___/___ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ (Άρθρο 2 παρ. 6 του Ν. 2496/1997)Προς την **Ευρωπαϊκή Πίστη ΑΕΓΑ**

Κηφισίας 274 Χαλάνδρι, 15232

Τηλ: 210 6829601 - 210 6845940

Ο υπογεγραμμένος _____ παρέλαβα το υπ' αριθμόν _____ Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο της Εταιρίας σας, **δεν μου έχετε παραδώσει όμως:**

- Τις πληροφορίες που προβλέπονται στο άρθρο 4 παρ. 2 περ. Η' του Ν.Δ. 400/1970
- Τους ασφαλιστικούς όρους (γενικούς και ειδικούς) που διέπουν την ασφαλιστική μου σύμβαση
(Να διαγραφεί ό,τι έχει παραδοθεί)

Για το λόγο αυτό δηλώνω την εναντίωσή μου στην παραπάνω σύμβαση ασφαλίσεως, η σύναψη της οποίας κατόπιν αυτού ματαιούται, το δε ασφαλιστήριο που παρέλαβα ουδεμία ισχύ έχει

Τόπος: _____
Ημερομηνία: ___/___/___ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

✉ Λ. Κηφισίας 274, 152 32, Χαλάνδρι
 ☎ 210 68 29 601
 🌐 www.europaikipisti.gr
 📧 info@europisti.gr
 📱 www.facebook.com/europaikipisti

ΕΤΑΙΡΙΑΣ/ΓΕΝ.ΠΡ	ΠΡΑΚ/ΡΕΙΟΥ
ΚΕΝΤΡΙΚΟΥ	ΠΡΑΚ/ΡΕΙΟΥ

ΚΛΑΔΟΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ

ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΑΡΙΘ. ΖΗΜΙΑΣ

ΑΡΙΘ. ΑΣΦΑΛΙΣΤ	ΕΤΟΣ	ΕΝΑΡΞΗ	ΛΗΞΗ	ΑΡΙΘΜ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΧΡΗΣΗ	ΚΩΔ.	ΙΠΠΟΙ	ΕΡΓΟΣ.-ΤΥΠΟΣ ΚΑΤΑΣΚΕΥΗΣ	*

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ / ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ - ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	ΕΠΑΣΦΑΛΙΣΤΡΟ ΛΟΓΩ:	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΚΑΛΥΨΕΙΣ

ΣΟΜ. ΒΛΑΒΕΣ	ΥΛ. ΖΗΜΙΕΣ	ΕΠΙΒ/ΝΤΕΣ	ΠΥΡΚΑΓΙΑ	ΚΛΟΠΗ	ΜΕΡ/ΟΛΙΚΗ	ΙΔΙΕΣ ΖΗΜΙΕΣ	ΑΠΑΛΛΑΓΗ	ΕΠΕΚ. 1Α	ΕΠΕΚ 1Α+1Β	ΕΡΓΑΛΕΙΟ	ΑΠΑΛ.ΨΥΚΤΙΚ

ΟΔΗΓΟΣ / ΕΠΩΝΥΜΟ-ΟΝΟΜΑ-ΠΑΤΡ.	ΦΥΛΟ	ΚΩΔ.	ΑΡΙΘ. ΑΔΕΙΑΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΕΚΔΟΣΗΣ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΛΗΞΗΣ	ΕΠΑΓ/ΕΡΑΣ	ΚΩΔ.	ΕΤ. ΓΕΝ.

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΟΔΗΓΟΥ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΚΩΔΙΚΟΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΗΜΕΡ/ΝΙΑ	ΩΡΑ	ΗΜΕΡ/ΝΙΑ ΑΝΑΓΓΕΛ	ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ (ΠΟΛΗ-ΧΩΡΙΟ-ΟΔΟΣ)	ΚΩΔΙΚΟΣ	ΕΛΑΒΕ ΓΝΩΣΗ ΑΣΤ. ΑΡΧΗ - ΠΟΙΑ - ΠΩΣ

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΙΩΘΕΝΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ

ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΕΠΙ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΩΝ					ΕΠΙ ΑΛΛΩΝ ΠΡΑΓΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΖΩΩΝ	ΚΩΔ.
		ΑΡΙΘΜ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΧΡΗΣΗ	*	ΑΣΦ. ΕΤΑΙΡΙΑ	ΚΩΔ.		
ΙΔΙΟΚΤ.								
ΟΔΗΓΟΣ								
ΙΔΙΟΚΤ.								
ΟΔΗΓΟΣ								
ΙΔΙΟΚΤ.								
ΟΔΗΓΟΣ								

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΩΝ ΕΚ ΣΩΜΑΤΙΚΩΝ ΒΛΑΒΩΝ

ΙΔΙΕΣ ΖΗΜΙΕΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ ΠΑΤΡ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΚΩΔ.	ΖΙΑ	ΠΥΡΚΑΓΙΑ	ΚΛΟΠΗ

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ

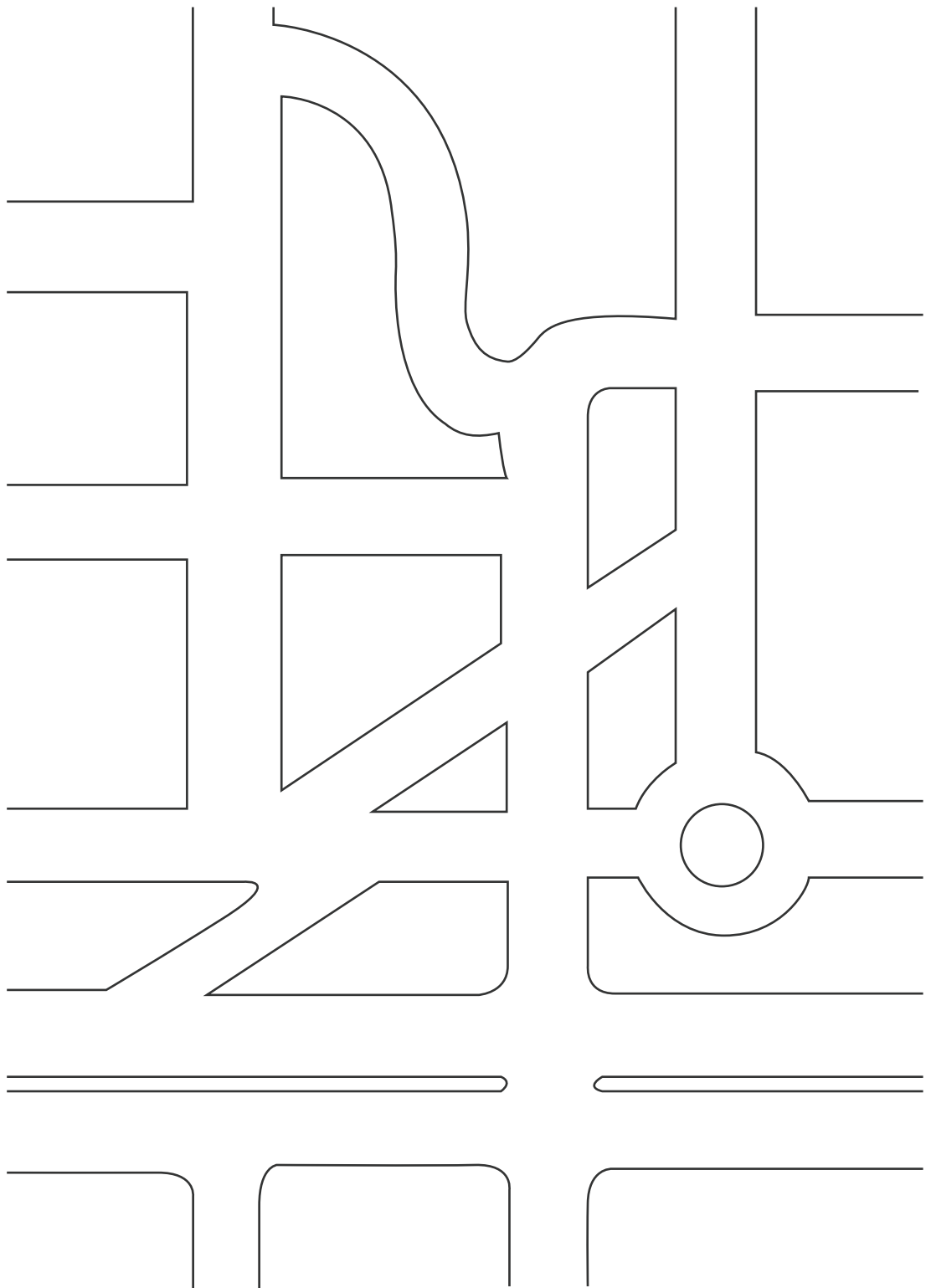
ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ	10	1	2			ΤΟΥ ΑΛΛΟΥ	ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ	10	1	2			ΤΟΥ ΑΛΛΟΥ
	9	3	9					3					
	8	4	8	4				8	4	8	4		
	7	5	7	5				7	5	7	5		
	6	6	6	6				6	6	6	6		

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΡΤΥΡΩΝ

ΠΟΙΟΣ ΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΚΑΤΑ ΤΗ ΓΝΩΜΗ ΣΑΣ

Ο ΛΑΒΩΝ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ

Ο ΔΗΛΩΝ



ΑΙΤΗΣΗ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΑΡ. 6 ΠΑΡ. 6 Π.Δ. 237/86

Προς την Ασφαλιστική Επιχείρηση με την επωνυμία:

Ζητώ την αποζημίωσή μου για το ατύχημα που έγινε στις _____
και ώρα _____ στην περιοχή _____
και στην οδό _____.

Παραθέτω εν συντομία τα ακόλουθα στοιχεία:

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΙΤΟΥΝΤΟΣ

Όνομ/μο: _____

Δ/υση: _____

Τηλ: _____

Κινητό: _____

E-mail: _____

Αρ. Κυκλοφορίας: _____

Μάρκα/τύπος: _____

Ασφαλιστική εταιρία: _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΙΟΓΟΝΟΥ ΟΧΗΜΑΤΟΣ

Ο οδηγός που με χτύπησε υπέπεσε στην ακόλουθη παράβαση (σημειώνω με Χ στην αριστερή πλευρά):

<input type="checkbox"/>	ΞΕΚΙΝΗΣΕ ΑΠΟ ΣΤΑΣΗ / ΑΝΟΙΞΕ ΤΗΝ ΠΟΡΤΑ
<input type="checkbox"/>	ΕΓΚΑΤΕΛΕΙΠΕ ΧΩΡΟ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ / ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΧΩΡΟ/ ΕΒΓΑΙΝΕ ΑΠΟ ΧΩΜΑΤΟΔΡΟΜΟ
<input type="checkbox"/>	ΕΙΣΕΡΧΟΤΑΝ ΣΕ ΧΩΡΟ ΣΤΑΘΜΕΥΣΗΣ / ΙΔΙΩΤΙΚΟ ΧΩΡΟ / ΧΩΜΑΤΟΔΡΟΜΟ
<input type="checkbox"/>	ΑΛΛΑΞΕ ΛΩΡΙΔΑ
<input type="checkbox"/>	ΠΡΟΣΠΕΡΑΣΕ
<input type="checkbox"/>	ΕΣΤΡΙΨΕ ΑΠΟΤΟΜΑ
<input type="checkbox"/>	ΕΚΑΝΕ ΟΠΙΣΘΕΝ
<input type="checkbox"/>	ΜΠΗΚΕ ΣΤΟ ΑΝΤΙΘΕΤΟ ΡΕΥΜΑ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ
<input type="checkbox"/>	ΕΚΑΝΕ ΑΝΑΣΤΟΦΗ
<input type="checkbox"/>	ΠΑΡΑΒΙΑΣΕ ΚΟΚΚΙΝΟ ΦΩΤΕΙΝΟ ΣΗΜΑΤΟΔΟΤΗ
<input type="checkbox"/>	ΠΑΡΑΒΙΑΣΕ ΣΗΜΑ STOP
<input type="checkbox"/>	ΑΛΛΟ:
<input type="checkbox"/>	

Η κίνηση των οχημάτων ήταν ως εξής (σχεδιάγραμμα):

Τα σημεία σύγκρουσης των οχημάτων ήταν:

Όχημα αιτούντος	Ζημιογόνο Όχημα

Παρόντες ήταν οι μάρτυρες (Όνομ/μο, δ/νση, τηλέφωνο, κινητό):

1. _____
2. _____

Τραυματίστηκαν οι:

1. _____
2. _____

Αυτή τη στιγμή το όχημά μου βρίσκεται διαθέσιμο για πραγματογνωμοσύνη στην ακόλουθη διεύθυνση:

_____.

Λοιπές παρατηρήσεις:

_____.

Ο ΑΙΤΩΝ / Η ΑΙΤΟΥΣΑ _____ ΤΟΠΟΣ _____ ΗΜ/ΝΙΑ _____ 20 _____

ΣΥΝΟΠΤΙΚΗ ΜΝΕΙΑ ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΟΥ ΑΠΟΦΑΣΗΣ 3/5/26.01.2011 της Τράπεζας της Ελλάδος (ΤτΕ) (ΦΕΚ/Β/706/29.4.2011)

σχετικής με τη Διαδικασία Διακανονισμού Ζημιών και Καταβολής Αποζημιώσεων από Σύμβαση Ασφάλισης Αστικής Ευθύνης από τη Χρήση Αυτοκινήτων

Η Απόφαση αυτή της ΤτΕ ισχύει από 1ης Δεκεμβρίου 2011 (Άρθρο 17 Απόφασης) και εφαρμόζεται από όλες τις ασφαλιστικές επιχειρήσεις που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα στον κλάδο ασφάλισης αστικής ευθύνης αυτοκινήτου (Άρθρο 1 Απόφασης).

Σε εφαρμογή του Άρθρου 13 παρ. 2 της ανωτέρω Απόφασης της ΤτΕ, το οποίο προβλέπει υποχρεωτική συνοπτική μνεία του περιεχομένου της Απόφασης αυτής στο ασφαλιστήριο συμβόλαιο, παρατίθενται τα ακόλουθα:

A. ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΕΣ ΥΠΟΧΡΕΩΣΕΙΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗΣ (ΤΗΡΗΣΗ ΑΡΧΕΙΩΝ & ΣΤΟΙΧΕΙΩΝ)

1. Η ασφαλιστική επιχείρηση υποχρεούται να χορηγεί στον ασφαλισμένο της ή στο ζημιωθέντα **Αποδείξεις Παράδοσης και Παραλαβής Εγγράφων**. Ελάχιστο περιεχόμενο των Αποδείξεων Παράδοσης – Παραλαβής Εγγράφων αποτελεί ο αύξων αριθμός της εκδοθείσας απόδειξης αντιστοιχών σε ηλεκτρονικά τηρούμενο ειδικό πρωτόκολλο, η απεικόνιση του σήματος και της επωνυμίας της ασφαλιστικής επιχείρησης, η αναγραφή του ονοματεπώνυμου και της διεύθυνσης κατοικίας του ασφαλισμένου ή του ζημιωθέντος προσώπου, η υπογραφή του, η περιγραφή του είδους του εγγράφου που παραδόθηκε και παραλήφθηκε, η ημερομηνία παράδοσης και παραλαβής του εγγράφου, το ονοματεπώνυμο, η ιδιότητα και η υπογραφή του παραλαβόντος υπαλλήλου.

Με Απόδειξη Παράδοσης – Παραλαβής Εγγράφου **εξομοιώνονται: α)** το έντυπο των ΕΛ.ΤΑ. με την υπογραφή υπαλλήλου της ασφαλιστικής επιχείρησης για την παραλαβή συστημένης επιστολής, **β)** το αποδεικτικό τηλεομοιοτυπίας στον αριθμό που έχει γνωστοποιηθεί από την ασφαλιστική επιχείρηση στην ΤτΕ, **και γ)** η έκθεση επίδοσης δικαστικού επιμελητή. (Άρθρο 6 Απόφασης)

(Άρθρα 6, 10 και 15 Απόφασης-Εγγραφο ΤτΕ με ΑΠ 1228/25.7.2011)

B. ΡΥΘΜΙΣΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ ΖΗΜΙΩΝ

1. Η ασφαλιστική επιχείρηση υποχρεούται, κατ' εφαρμογή του άρθρου 6 παρ. 6 του π.δ. 237/1986, **να υποβάλλει** προς το ζημιωθέντα, εντός τριών μηνών από την ημερομηνία παραλαβής της **Αίτησης Αποζημίωσής του**, είτε **α) αιτιολογημένη προσφορά** αποζημίωσης σε περίπτωση που η ευθύνη δεν αμφισβητείται και η ζημιά έχει αποτιμηθεί, είτε **β) αιτιολογημένη απάντηση (άρνηση)** επί των σημείων που περιέχονται στην Αίτηση Αποζημίωσης, στην περίπτωση που η ευθύνη αμφισβητείται ή δεν έχει ακόμη διαπιστωθεί σαφώς ή σε περίπτωση που η ζημιά δεν έχει αποτιμηθεί πλήρως. Οι Απαντήσεις (αρνήσεις) πρέπει να είναι αιτιολογημένες κατά τρόπον ώστε να προκύπτει ο συγκεκριμένος λόγος για τον οποίο η ασφαλιστική επιχείρηση αρνείται να αποζημιώσει τα ζημιωθέντα πρόσωπα. (**Άρθρο 9 Απόφασης**)

2. Με την Απόφαση **καθορίζεται το περιεχόμενο** της Αίτησης Αποζημίωσης του ζημιωθέντα προς την ασφαλιστική επιχείρηση. Η ασφαλιστική επιχείρηση υποχρεούνται να παραδώσει στον ασφαλισμένο μαζί με το ασφαλιστήριο συμβόλαιο έντυπο Δήλωσης Τροχαίου Ατυχήματος και έντυπο Αίτησης Αποζημίωσης (Άρθρο 13 Απόφασης). **Με την Αίτηση Αποζημίωσής του** ο ζημιωθείς **υποχρεούται να δηλώσει** στην ασφαλιστική επιχείρηση, μεταξύ άλλων, **τον τόπο που βρίσκεται το όχημά του**, προκειμένου να διενεργηθεί πραγματογνωμοσύνη επί των ζημιών αυτού.

Οι Δηλώσεις Ατυχήματος του ασφαλισμένου και οι Αιτήσεις Αποζημίωσης του ζημιωθέντος υποβάλλονται είτε αυτοπροσώπως στα γραφεία της ασφαλιστικής επιχείρησης, είτε με αποστολή τηλεομοιοτυπίας, είτε με συστημένη επιστολή, εφόσον βεβαιώνεται το γνήσιο της υπογραφής είτε κατατίθενται αυτοπροσώπως στα φυσικά ή νομικά πρόσωπα που εξουσιοδοτούνται από την ασφαλιστική επιχείρηση για το σκοπό αυτό. **Τα ονόματα των προσώπων αυτών γνωστοποιούνται στην ΤτΕ**. Σε περίπτωση παραλαβής εγγράφων από τρίτα πρόσωπα που έχουν εξουσιοδοτηθεί από την ασφαλιστική εταιρία για το σκοπό αυτό, **τα πρόσωπα** αυτά χορηγούν στον ασφαλισμένο ή στον ζημιωθέντα δική τους Απόδειξη Παράδοσης - Παραλαβής Εγγράφου, η οποία δεν απαιτείται να φέρει το σήμα και το ηλεκτρονικό πρωτόκολλο της ασφαλιστικής επιχείρησης.

(Άρθρα 10 και Παράρτημα Ι Απόφασης – Έγγραφο ΤτΕ με ΑΠ1228/25.7.2011)

Σε κάθε περίπτωση, οι παραληφθείσες Δηλώσεις Ατυχήματος, Αιτήσεις Αποζημίωσης και Λοιπά Έγγραφα, αποστέλλονται προς το σημείο, όπου τηρούνται οι Φ.Α.Π., την επόμενη εργάσιμη ημέρα από την παραλαβή τους.

3. **Εφόσον η Ασφαλιστική** Επιχείρηση κρίνει ότι απαιτείται, διενεργεί **Πραγματογνωμοσύνη επί υλικών ζημιών** εντός 15 ημερών, εάν το ατύχημα συνέβη στην Ελλάδα και εντός 25 ημερών, κατά κανόνα, εάν συνέβη στο εξωτερικό. Οι προθεσμίες αυτές αρχίζουν από την ημερομηνία που υποβάλλεται στην ασφαλιστική επιχείρηση η Αίτηση Αποζημίωσης του ζημιωθέντος, στην οποία ο τελευταίος θα πρέπει να αναγράφει, μεταξύ άλλων, και τον τόπο όπου βρίσκεται το όχημά του. (Άρθρο 11 και Παράρτημα Ι Απόφασης)

4. Η **προσφορά αποζημίωσης** της ασφαλιστικής επιχείρησης πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον το ακριβές προσφερόμενο ποσό αποζημίωσης προς τα ζημιωθέντα πρόσωπα, καθώς και τον τόπο, τον χρόνο και τον τρόπο πληρωμής του ποσού της αποζημίωσης ή της αυτούσιας αποκατάστασης της ζημίας.

5. Ο **χρόνος πληρωμής** που αναφέρει η προσφορά αποζημίωσης δεν επιτρέπεται να υπερβαίνει τις δέκα ημέρες από την προσφορά. Αν συμφωνηθεί αυτούσια αποκατάσταση ο χρόνος αυτής δεν μπορεί να υπερβαίνει τις 20 ημέρες από τη συμφωνία, εκτός αντίθετης ειδικής συμφωνίας των μερών. (Άρθρο 12 Απόφασης)

6. Οι ασφαλισμένοι και τα ζημιωθέντα πρόσωπα **δικαιούνται να παραλαμβάνουν** από το περιεχόμενο του σχηματισθέντος Φ.Α.Π. **αντίγραφα**, με αίτησή τους που καταχωρείται στο Φ.Α.Π., με ταυτόχρονη χορήγηση απόδειξης παράδοσης και παραλαβής και με δική τους δαπάνη, **με την επιφύλαξη ωστόσο των διατάξεων του ν. 2472/1997 περί Προστασία Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα**. (Άρθρο 14 Απόφασης)

7. Για την παράβαση των διατάξεων της Απόφασης προβλέπεται η επιβολή των κυρώσεων του άρθρου 120 παρ. 3 του ν.δ. 400/1970. (Άρθρο 16 Απόφασης)

ΔΗΛΩΣΗ ΠΑΡΑΛΑΒΗΣ ΕΓΓΡΑΦΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ & ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

Ο υπογεγραμμένος _____ παρέλαβα το Ασφαλιστήριο
Συμβόλαιο Αυτοκινήτου με αριθμό _____ το οποίο συνοδεύεται από:

ΕΓΓΡΑΦΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗΣ

- ♦ Γενικοί και Ειδικοί Όροι Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου (σε ξεχωριστό αρχείο)
- ♦ Υπόδειγμα Δηλώσεως Εναντίωσης (Άρθρου 2 παρ. 5 του ν. 2496/1997)
- ♦ Υπόδειγμα Δηλώσεως Εναντίωσης (Άρθρου 2 παρ. 6 του ν. 2496/1997)

ΕΓΓΡΑΦΑ ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ

- ♦ Έντυπο Φιλικής Δήλωσης Τροχαίου Ατυχήματος (Έντυπο Σ.Α.Π. δεν συμπεριλαμβάνεται)
- ♦ Υπεύθυνη Δήλωση Ατυχήματος
- ♦ Αίτηση Αποζημίωσης (σύμφωνα με την απόφαση 3/5/26.01.2011 της ΤτΕ)
- ♦ Συνοπτική Μνεία Περιεχομένου Απόφασης 3/5/26.01.2011 της ΤτΕ
- ♦ Απόδειξη Παραλαβής Εγγράφων Ασφάλισης και Αποζημίωσης

Τόπος: _____
Ημερομηνία: ___/___/___ ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Παρακαλούμε επιβεβαιώστε την παραλαβή των ως άνω εγγράφων επιστρέφοντας υπογεγραμμένη την παρούσα Δήλωση Παραλαβής με τους ακόλουθους τρόπους:

Με **e-mail**: car-info@europaikipisti.gr

Με **fax**: 210-6844780

Με **Ταχυδρομείο** στη διεύθυνση:

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΠΙΣΤΗ Α.Ε.Γ.Α., Υπόψη Τμήματος Έκδοσης Κλάδου Αυτοκινήτων

Κηφισίας 274, 152 32, Χαλάνδρι

Για την αναπλήρωση των ως άνω εγγράφων, επισκευθείτε την ιστοσελίδα: www.europaikipisti.gr