



# ΙΝΤΕΡΣΑΛΟΝΙΚΑ

ΑΝΩΝΥΜΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΙΣΕΩΝ  
Μ.Α.Ε.: 35079/05/Β/06/002, Α.Φ.Μ.: 094450059, Δ.Ο.Υ.: Φ.Α.Ε. ΘΕΣ/ΝΙΚΗΣ

ΚΕΝΤΡΙΚΑ ΓΡΑΦΕΙΑ: 1<sup>ο</sup> Χ.Α.Μ. ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ - ΠΕΡΝΑΙΣ, Τ.Θ.: 22402, Τ.Κ.: 55102  
ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 2310 492100, FAX: 2310 488219  
ΥΠΟΛΟΓΕ. ΣΑΛΟΝΙΚΗΣ: Ν. ΚΟΥΝΤΟΥΡΙΔΟΥ 59, Τ.Κ.: 54025, ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ,  
ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 2310 546441, 501770, FAX: 2310 541228  
ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ: ΑΘΗΝΩΝ & Ν. ΕΛΛΑΔΟΣ ΑΕΡΟΣ, ΣΥΤΤΡΟΥ 176, Τ.Κ.: 11721, ΑΘΗΝΑ,  
ΤΗΛ. ΚΕΝΤΡΟ: 210 8304000, FAX: 210 9304040  
24ωρο, χωρίς κλιμακωτή τηλεφωνική υπηρεσία 11.888 και 11.556,  
συνεχώς όλο το 24ωρο: τηλεφωνικά για πληροφορίες  
www.intersalonika.gr e-mail: company@intersalonika.gr

## ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΔΗΛΩΣΗ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ

ΚΩΔ.	ΥΠΟΚΑΤΑΣΤΗΜΑ - ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΟ	ΑΡΧΙΚΗ ΠΡΟΒ/Ε ΤΗ ΖΗΜΙΑΣ ΠΑΘΟΝΤΟΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΖΗΜΙΑΣ ΕΓΡΑΣ	ΑΡΙΘΜΟΣ ΖΗΜΙΑΣ ΠΡΑΚΤΟΡΑ

ΑΡΙΘΜ. ΑΣΦ/ΡΙΟΥ	ΑΡΙΘΜ. ΑΝΑΝΕΩΣΗΣ	ΕΤΟΣ ΕΚΔ.	ΕΝΑΡΞΗ	ΛΗΞΗ	ΑΡ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ	ΧΡΗΣΗ	ΠΡΟΠΟΙΗΤΕΡΟΤ. ΤΥΠΟΣ	ΧΡΩΜΑ	*

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ - ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΕΠΑΣΦ.	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ

ΟΔΗΓΟΣ - ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΦΥΛΟ	ΑΡ. ΔΑΔΕΙΑΣ	ΗΜ. ΕΚΔΟΣ.	ΕΠΑΓ/ΕΡΑΣ	ΕΤΟΣ ΓΕΝΝ.	ΤΗΛΕΦΩΝΟ

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΕΜΠΛΕΚΟΜΕΝΩΝ

ΗΜΕΡ. ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ	ΩΡΑ	ΗΜ. ΑΝΑΓΓΕΛΙΑΣ	ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ (ΠΡΩΗ - ΧΩΡΙΟ - ΟΔΟΣ)	ΑΙΤΙΟΛ. ΑΡΧΗ - ΠΟΙΟΣ - ΠΕΣ;

ΕΠΩΝΥΜΟ - ΟΝΟΜΑ - ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΑΡ. ΚΥΚΛ.	ΧΡΗΣΗ	*	ΑΣΦΑΛ. ΕΤΑΙΡΙΑ	ΕΠΙΧΑΡΤΟΣ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΝ *ΣΑ. ΕΠΩ.
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΟΔΗΓΟΣ						
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΟΔΗΓΟΣ						
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΟΔΗΓΟΣ						
ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ ΟΔΗΓΟΣ						

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΠΑΘΟΝΤΩΝ ΜΕ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

ΕΠΩΝΥΜΟ	ΟΝΟΜΑ	ΗΛΙΚΙΑ	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ	ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ - ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΑΣΦΑΛΙΣΗ

ΣΗΜΕΙΩΣΤΕ, ΜΕ ΒΛΑΒΕΣ ΤΩΝ ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΤΗ ΦΟΡΑ ΚΡΟΥΣΗΣ, ΤΟΝ ΑΝΤΙΤΕΤΙΚΟ ΑΡΕΘΟ ΑΝΑΓΡΑΨΤΕ ΣΤΗ ΣΤΗΛΗ ΕΜΕΤΗΝ ΕΝΑΓΓΕΛΙΑΣ ΑΣΦΕΥΣΕΩΝ (\*).

### ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ

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

ΔΙΑΓΡΑΜΜΙΣΗ ΟΔΟΥ: ΔΙΑΗΛ  ΣΥΝΙΧΟΜΕΝΗ

ΣΗΜΑΝΣΗ: .....

### ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΜΑΡΤΥΡΩΝ (Όνοματεπώνυμο - Τηλέφωνα)

ΠΟΙΟΣ ΣΥΓΧΥΝΕΤΑΙ  
ΚΑΤΑ ΤΗ ΔΙΟΜΟΧΕΙΑ

ΣΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ ΕΠΕΛΗΦΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ
Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΥΠΕΒΑΛΕ ΔΗΛΩΣΗ ΝΟΜΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΝΑ ΑΠΑΙΤΗΣΕΙ ΤΗΝ ΑΠΟΖΗΜΩΣΗ ΤΟΥ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΥΠΕΓΡΑΨΕ ΣΤΟΝ ΠΑΘΟΝΤΑ ΔΗΛΩΣΗ Ν. 1599/86	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	
Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΥΠΕΓΡΑΨΕ ΣΤΟΝ ΠΑΘΟΝΤΑ ΔΗΛΩΣΗ ΦΙΛ. ΔΙΑΚ/ΜΟΥ	ΝΑΙ <input type="checkbox"/>	ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	

Έχω γνώση των συνεπειών των σχετικών Νόμων, όπως και της ασφαλιστικής σύμβασης και πρακτικής, δηλώνω δε υπεύθυνα ότι η παρούσα δήλωση μου είναι αληθινή και αναλαμβάνω την υποχρέωση να προσκομίσω τα μέσα απόδειξης του περιεχομένου τους.

Ο/Η ΛΑΒΩΝ/ΟΥΣΑ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ Ο/Η ΔΗΛΩΣΗ/ΟΥΣΑ ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ

(Όνοματεπώνυμο / Υπογραφή)

(Όνοματεπώνυμο / Υπογραφή)