



**Eurolife ERB Α.Ε.Γ.Α.**

Αθήνα: Πανεπιστημίου 33-35 & Κοραή, Τ.Κ. 105 64  
Θεσσαλονίκη: Λέοντος Σοφού 18, 3<sup>ος</sup> όροφος, Τ. 2310 592880, Τ.Κ. 546 25  
ΑΦΜ: 094240124, Αρ. ΓΕΜΗ: 121637360000



Ασφαλιστική

A FAIRFAX Company



Κέντρο Εξυπηρέτησης Πελατών: Τ. 210 9303800



eurolife.gr



eurolifeconnect.gr

## Αίτηση Αποζημίωσης 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:

	Στοιχεία Αιτούντος	Στοιχεία Ζημιογόνου Οχήματος
Όνοματεπώνυμο: Διεύθυνση: Τηλ. Σταθερό: Τηλ. Κινητό: E-mail: Αριθμός Κυκλοφορίας: Μάρκα/Τύπος: Ασφαλιστική Εταιρεία:		

### Ο οδηγός που με χτύπησε υπέπεσε στην ακόλουθη παράβαση (σημειώνω με X στην αριστερή πλευρά)

- \_\_\_\_\_ Ξεκίνησε από στάση/άνοιξε την πόρτα
- \_\_\_\_\_ Εγκατέλειπε χώρο στάθμευσης/ιδιωτικό χώρο/έβγαине από χωματοδρόμο
- \_\_\_\_\_ Εισερχόταν σε χώρο στάθμευσης/ιδιωτικό χώρο/χωματοδρόμο
- \_\_\_\_\_ Άλλαξε λωρίδα
- \_\_\_\_\_ Προσπέρασε
- \_\_\_\_\_ Έστριψε απότομα
- \_\_\_\_\_ Έκανε όπισθεν
- \_\_\_\_\_ Μπήκε στο αντίθετο ρεύμα κυκλοφορίας
- \_\_\_\_\_ Έκανε αναστροφή
- \_\_\_\_\_ Παραβίασε κόκκινο φωτεινό σηματοδότη
- \_\_\_\_\_ Παραβίασε σήμα ΣΤΟΠ (STOP)
- \_\_\_\_\_ Άλλο \_\_\_\_\_

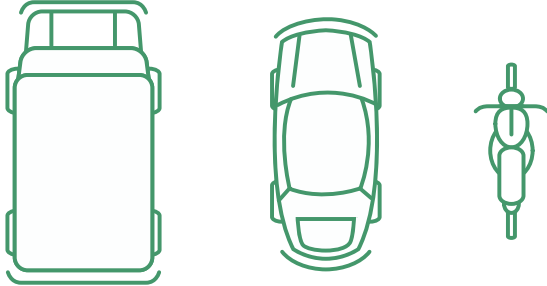
Η κίνηση των οχημάτων ήταν ως εξής (σχεδιάγραμμα):



## Σημεία Σύγκρουσης

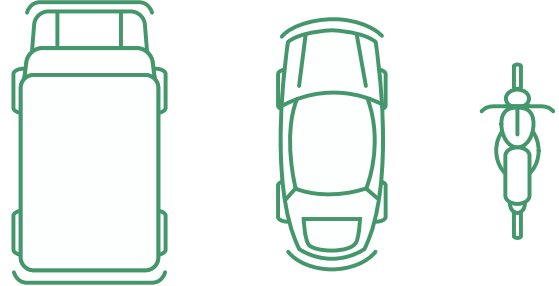
### Όχημα Αιτούντος:

Σημειώστε με κύκλο τα σημεία πρόσκρουσης



### Ζημιογόνο Όχημα:

Σημειώστε με κύκλο τα σημεία πρόσκρουσης



## Μάρτυρες

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Κινητό:

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Κινητό:

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Κινητό:

Όνοματεπώνυμο:

Διεύθυνση:

Τηλέφωνο:

Κινητό:

## Τραυματίστηκαν οι:

1. \_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_
3. \_\_\_\_\_
4. \_\_\_\_\_

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

\_\_\_\_\_

## Λοιπές παρατηρήσεις

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Τόπος - Ημερομηνία

Ο Αιτών

\_\_\_\_\_