

## ΕΞΟΦΛΗΤΙΚΗ ΑΠΟΔΕΙΞΗ ΠΛΗΡΩΜΗΣ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗΣ ΦΙΛΙΚΟΥ ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΥ

ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΥΤΟ ΧΡΗΣΙΜΟΠΟΙΕΙΤΑΙ ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΣΩΜΑΤΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΜΕΧΡΙ 12.000 ΕΥΡΩ

**ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ, ΕΠΙΣΥΝΑΨΤΕ ΤΑ ΤΥΧΟΝ ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ ΤΙΜΟΛΟΓΙΑ ΓΙΑ ΕΞΟΔΑ ΣΥΝΕΠΕΙΑ ΤΟΥ ΤΡΑΥΜΑΤΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ ΒΙΒΛΙΑΡΙΟΥ ΤΟΥ ΛΟΓΑΡΙΑΣΜΟΥ IBAN ΠΟΥ ΔΗΛΩΝΕΤΕ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΕΙΛΕΤΕ ΤΑ ΣΤΗΝ ΕΞΗΣ ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ:**

**ΜΟΝΑΔΑ ΖΗΜΙΩΝ ΣΑΠ, ΕΘΝΙΚΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ, Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 103-105, 117 45 ΑΘΗΝΑ**

Ο/Η υπογράφ \_\_\_\_\_ του \_\_\_\_\_ επάγγελμα  
\_\_\_\_\_ κάτοικος \_\_\_\_\_ οδός \_\_\_\_\_ αριθ. \_\_\_\_\_ κάτοχος του  
υπ' αριθ. Α.Δ.Τ. \_\_\_\_\_ και ΑΦΜ \_\_\_\_\_ ΔΟΥ \_\_\_\_\_, ο/η οποίος/η υπέστη  
σωματικές βλάβες σε τροχαίο ατύχημα που έγινε την \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_ στην οδό \_\_\_\_\_, όπου  
συγκρούστηκαν τα υπ' αρ. \_\_\_\_\_ οχήματα (ή όπου με τραυμάτισε το υπ' αριθμ. \_\_\_\_\_ όχημα):

Δηλώνω ότι σε σχέση με την ανωτέρω αιτία αποδέχομαι, μετά από συμφωνία με την ΑΕΕΓΑ «Η ΕΘΝΙΚΗ», να κατατεθεί-  
πιστωθεί από την άνω εταιρεία και για λογαριασμό της ασφαλιστικής εταιρείας \_\_\_\_\_  
(συμπληρώστε το όνομα της εταιρείας του άλλου οχήματος) το ποσό των ΕΥΡΩ \_\_\_\_\_ στον υπ' αριθ.  
\_\_\_\_\_ λογαριασμό που τηρώ με εμένα ως δικαιούχο/ συνδικαιούχο στην Τράπεζα  
\_\_\_\_\_ (αριθ. λογαριασμού σε μορφή IBAN).

Δηλώνω επίσης ότι για το προαναφερόμενο ατύχημα **δεν φέρω ευθύνη/φέρω ευθύνη κατά ποσοστό 50% (διαγράψτε ανάλογα)**. Με το παρόν και εφόσον κατατεθεί το ανωτέρω ποσό που δικαιούμαι στον παραπάνω λογαριασμό, η οποία κατάθεση θα αποδεικνύεται από το σχετικό αποδεικτικό κατάθεσης/εμβάσματος, ρητά δηλώνω ότι έχω πλήρως και ολοσχερώς αποζημιωθεί και ικανοποιηθεί, δεν έχω ούτε διατηρώ καμία άλλη αξίωση ή απαίτηση κατά της ανωτέρω εταιρείας και παραιτούμαι του δικαιώματος άσκησης αγωγής αποζημίωσης και οποιασδήποτε άλλης απαίτησης σχετικής με την παραπάνω αιτία και τον τραυματισμό μου, απαλλασσομένων συγχρόνως των δύο προαναφερθεισών ασφαλιστικών εταιρειών καθώς και του ασφαλισμένου, του ιδιοκτήτη και του οδηγού του υπαίτιου οχήματος, από οποιαδήποτε άλλη ευθύνη για θετικές και αποθετικές ζημίες, έξοδα νοσηλείας και θεραπείας, χρηματική ικανοποίηση για ηθική βλάβη, αποζημίωση άρθρου 931 Α.Κ., ημεραργίες και λοιπά εν γένει έξοδα και κάθε άλλη παρούσα ή μελλοντική ζημιά, γεννημένη ή όχι, ακόμη και αν οφείλεται σε απρόβλεπτη επιδείνωση της υγείας μου ή του τυχόν ποσοστού αναπηρίας μου, έστω και αν δεν αναφέρονται ρητά στην παρούσα, παραιτούμενος/η από την ποινική δίωξη και από τις ενστάσεις των άρθρων 178,179,388 και 872 του Α.Κ.. Με το παρόν επίσης εκχωρώ στην καταβάλλουσα ασφαλιστική εταιρεία τα πάσης φύσεως δικαιώματα που απορρέουν από το προαναφερόμενο ατύχημα και συγκατατίθεμαι στην περαιτέρω διαβίβαση στην άλλη ασφαλιστική εταιρία της παρούσας καθώς και των παραστατικών και λοιπών εγγράφων, αναγκαίων για την άσκηση των προαναφερομένων δικαιωμάτων.

Παρατηρήσεις \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Κινητό τηλέφωνο επικοινωνίας: \_\_\_\_\_ E-mail επικοινωνίας: \_\_\_\_\_  
(ΘΑ ΕΙΔΟΠΟΙΗΘΕΙΤΕ ΜΕ ΓΡΑΠΤΟ ΜΗΝΥΜΑ ΟΤΑΝ Η ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ ΣΑΣ ΕΙΝΑΙ ΕΤΟΙΜΗ)

Για την ενεργοποίηση της διαδικασίας επισυνάπτω:

1. Πρωτότυπα τιμολόγια για έξοδα συνεπεία του τραυματισμού (αν υπάρχουν)
2. Φωτοτυπία από το βιβλιάριο ή εκτύπωση από το Internet Banking ή εκτύπωση από κατάσταση της τράπεζας.

\_\_\_\_\_  
Τόπος

\_\_\_\_\_  
Ημερομηνία

\_\_\_\_\_  
Υπογραφή