



ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΕΝΙΚΩΝ ΑΣΦΑΛΕΙΩΝ
ΕΔΡΑ ΑΘΗΝΩΝ: Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 193-195 & ΧΡ. ΣΜΥΡΝΗΣ 2, 171 21 ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ,
ΤΗΛ.: 210 9309500, FAX: 210 9314541 • e-mail: info@minetta.gr • URL: www.minetta.gr
Α.Φ.Μ.: 094040925, ΑΡ. Μ.Α.Ε.: 12854/05/Β/86/34 • Δ.Ο.Υ.: Φ.Α.Ε ΠΕΙΡΑΙΑ

ΑΣΦΑΛΕΙΑ
ΜΙΝΕΤΤΑ

ΔΗΛΩΣΗ ΖΗΜΙΑΣ ΣΚΑΦΩΝ ΑΝΑΨΥΧΗΣ

Ημερομηνία ειδοποίησης ασφαλιστικής Εταιρίας: ____/____/____ Ημερομηνία & ώρα που έγινε η ζημιά: ____/____/____ : ____

ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ

Όνοματεπώνυμο / Επωνυμία			
Στοιχεία επικοινωνίας	Σταθερό τηλ.		Κινητό
	e-mail		
Αριθμός ασφαλιστηρίου			
Διάρκεια ασφαλιστηρίου			
Όνομα / στοιχεία σκάφους: _____			
Περιοχή ατυχήματος: _____			

ΕΙΔΟΣ ΖΗΜΙΑΣ: ΖΗΜΙΕΣ ΣΤΟ ΕΛΙΚΟΑΕΡΙΟ ΣΥΣΤΗΜΑ Α. Από επιπλέον αντικείμενο Β. Από σταθερό αντικείμενο ΠΡΟΣΑΡΑΞΗ

ΠΡΟΣΚΡΟΥΣΗ / ΣΥΓΚΡΟΥΣΗ ΦΩΤΙΑ / ΕΚΡΗΞΗ ΚΛΟΠΗ ΜΗΧΑΝΙΚΕΣ ΒΛΑΒΕΣ ΚΙΝΔΥΝΟΙ ΑΓΩΝΩΝ

ΑΣΧΗΜΕΣ ΚΑΙΡΙΚΕΣ ΣΥΝΘΗΚΕΣ ΑΣΤΙΚΗ ΕΥΘΥΝΗ Α. Σωματικές βλάβες Β. Υλικές ζημιές Γ. Θαλάσσια ρύπανση ΚΑΚΟΒΟΥΛΕΣ ΒΛΑΒΕΣ

ΖΗΜΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗ ΜΕΤΑΦΟΡΑ ΖΗΜΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΝΕΛΚΥΣΗ/ΚΑΘΕΛΚΥΣΗ ΑΛΛΕΣ ΑΙΤΙΕΣ (σημειώστε): _____

Καιρικές συνθήκες ή άλλο φυσικό φαινόμενο ή γεγονός (σε σχέση με το συμβάν): _____

Δημόσια αρχή που ειδοποιήθηκε (Λιμενικό, Αστυνομία κ.λπ.) _____

Υπάρχει ασφάλιση για τη ζημιά αυτή σε άλλη ασφαλιστική Εταιρία; **ΝΑΙ** **ΟΧΙ** Αν Ναι, σε ποια; _____

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΖΗΜΙΩΘΕΝΤΩΝ ΤΡΙΤΩΝ

Σε περίπτωση ζημιάς τρίτων, παρακαλούμε να παραθέσετε τα στοιχεία τους

Όνοματεπώνυμο			
Στοιχεία επικοινωνίας	Σταθερό τηλ.		Κινητό
Όνομα / στοιχεία σκάφους: _____			

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΓΕΓΟΝΟΤΟΣ

(Σε περίπτωση που ο χώρος δεν επαρκεί, επισυνάψτε οποιοδήποτε άλλο συμπληρωματικό έγγραφο).

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΓΕΓΟΝΟΤΟΣ (Συνέχεια)

(Σε περίπτωση που ο χώρος δεν επαρκεί, επισυνάψτε οποιοδήποτε άλλο συμπληρωματικό έγγραφο).

Πρόβλεψη κόστους ζημιάς: _____

Τόπος επιθεώρησης σκάφους: _____

ΠΑΡΑΚΑΛΟΥΜΕ ΝΑ ΜΑΣ ΕΠΙΣΥΝΑΨΕΤΕ:

1. Φωτοαντίγραφο της δήλωσης ατυχήματος στις λιμενικές αρχές.
2. Φωτοαντίγραφο πτυχίου ή άδειας χειριστού ταχύπλοου σκάφους.
3. Φωτοαντίγραφα των εγγράφων του σκάφους σας.

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΥΠΕΝΘΥΜΙΣΗ

Ο λήπτης της ασφάλισης/ασφαλισμένος έχει υποχρέωση:

Να μην αλλάξει την πραγματική κατάσταση που σχηματίζεται μετά τη ζημιά, χωρίς την έγγραφη συγκατάθεση της Εταιρίας. Να διαφυλάσσει τα αντικείμενα που έπαθαν ζημιά και να τα έχει διαθέσιμα για επιθεώρηση από τον αντιπρόσωπο ή/και τον πραγματογνώμονα της Εταιρίας. Να μην επισκευάζει τα αντικείμενα που έπαθαν ζημιά και γενικά να μην αλλάζει τον προς επιθεώρηση χώρο, χωρίς την έγκριση της Εταιρίας.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ: / /

Ο/Η ΔΗΛΩΝ/ΟΥΣΑ

(υπογραφή - ονοματεπώνυμο)