

▼ Ενημερωτικό έντυπο
προγραμμάτων ασφάλισης
Αστικής Ευθύνης

MR56.297/12.24/P



ΜΙΝΕΤΤΑ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ



MINETTA
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

▼ Περιεχόμενα

04	Πληροφορίες για την ασφαλιστική σας εταιρία
04	Πληροφορίες για την ασφαλιστική σας σύμβαση
05	Λύση της ασφαλιστικής σας σύμβασης
06	Ενημέρωση για το δικαίωμα εναντίωσης
06	Ενέργειες σε περίπτωσης ζημιογόνου γεγονότος
07	Διακανονισμός ζημίας
08	Διαχείριση παραπόνων
08	Ενημέρωση για δεδομένα προσωπικού χαρακτήρα
08	Εφαρμοστέο δίκαιο και αρμοδιότητα δικαστηρίων
09	Εξωδικαστική επίλυση διάφορων
10	Δήλωση Εναντίωσης – Υπόδειγμα (Α)
11	Δήλωση Εναντίωσης – Υπόδειγμα (Β)
12	Έντυπο Δήλωσης Ζημιάς Κλάδου Αστικής Ευθύνης
13	Έντυπο Υποβολής Αιτιάσεων/Παραπόνων

▼ Ενημερωτικό έντυπο προγραμμάτων ασφάλισης Αστικής Ευθύνης

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΑΣ ΕΤΑΙΡΙΑ

Η ανώνυμη εταιρία με την επωνυμία «MINETTA ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ» και τον διακριτικό τίτλο «MINETTA ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ» (στη συνέχεια καλούμενη «Εταιρία») είναι ασφαλιστική επιχείρηση που δραστηριοποιείται στην Ελλάδα με κεντρικά γραφεία στη Λεωφ. Συγγρού αρ. 193 - 195, 17121 Ν. Σμύρνη, τηλ.: 210 9309500, fax: 210 9309467, με ΑΦΜ: 094040925, ΔΟΥ: ΦΑΕ Πειραιά, με e-mail: info@minetta.gr και διεύθυνση ιστότοπου: www.minetta.gr

Η Εταιρία είναι εγγεγραμμένη στο Γενικό Εμπορικό Μητρώο με αριθμό 121811001000 και εποπτεύεται από τη Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης της Τράπεζας της Ελλάδος και το Υπουργείο Ανάπτυξης.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΣΑΣ ΣΥΜΒΑΣΗ

Η ασφαλιστική σας σύμβαση περιλαμβάνει την Αίτηση Ασφάλισης, το Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους Ασφάλισης και τις τυχόν Πρόσθετες Πράξεις, διατυπώνεται στην Ελληνική γλώσσα και ισχύει για το χρονικό διάστημα που αναγράφεται στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο.

Η ασφάλιση αρχίζει μόνον με την καταβολή ολόκληρου του ασφαλιστρού στην Εταιρία ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, αν η εξόφληση των ασφαλιστρών έχει συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση. Ο υπολογισμός των ασφαλιστρών είναι ανάλογος του είδους και της φύσης του κινδύνου, των στοιχείων που έχουν δηλωθεί με την Αίτηση Ασφάλισης και των πρόσθετων διευκρινίσεων ή πληροφοριών που τυχόν ζητήθηκαν από την Εταιρία.

Η ασφάλιση ανανεώνεται μόνο μετά την εμπρόθεσμη καταβολή του ασφαλιστρού, ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, αν η εξόφληση των ασφαλιστρών έχει συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές, της επόμενης ασφαλιστικής περιόδου, το αργότερο έως την ημερομηνία λήξης της ισχύουσας ασφαλιστικής σύμβασης, εκτός αν προκύπτει διαφορετικά από την ασφαλιστική σύμβαση. Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα μετά τη λήξη της περιόδου ασφάλισης που έχει συμφωνηθεί, να αναπροσαρμόσει τα ασφάλιστρα από την ημερομηνία ανανέωσης.

Επίσης, η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα, μετά τη λήξη της περιόδου ασφάλισης που έχει συμφωνηθεί, να τροποποιήσει τους όρους της ασφαλιστικής σύμβασης από την ημερομηνία ανανέωσης, κατόπιν εμπρόθεσμης και σύμφωνα με τη κείμενη νομοθεσία έγγραφης ενημέρωσής σας προς τούτο. Με την εμπρόθεσμη καταβολή του ασφαλιστρού, ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, αν η εξόφληση των ασφαλιστρών έχει συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές, δηλώνετε ότι ρητά αποδέχεστε τα νέα ασφαλιστρα και τους νέους όρους του ασφαλιστηρίου. Σε περίπτωση μη εμπρόθεσμης καταβολής του ασφαλιστρού, ή της πρώτης δόσης της τμηματικής καταβολής, αν η εξόφληση των ασφαλιστρών έχει συμφωνηθεί σε τμηματικές καταβολές, η ασφάλιση λήγει και δεν ανανεώνεται.

ΛΥΣΗ ΤΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΣΑΣ ΣΥΜΒΑΣΗΣ

Μπορείτε να λύσετε την ασφαλιστική σύμβαση, οποτεδήποτε, με αίτησή σας που αποστέλλετε με fax , e-mail ή ταχυδρομικά στην Εταιρία. Τα αποτελέσματα της λύσης ως προς τα συμβαλλόμενα μέρη επέρχονται άμεσα από την ημερομηνία παραλαβής της αίτησής σας από την Εταιρία. Σ' αυτή τη περίπτωση, και εφόσον δεν έχει επέλθει ο ασφαλιστικός κίνδυνος, η Εταιρία θα επιστρέψει το 80% των μη δεδουλευμένων ασφαλιστρών, υπολογιζόμενων από την ημερομηνία παραλαβής της αίτησής σας.

Η Εταιρία μπορεί να λύσει την ασφαλιστική σύμβαση για παράβαση της υποχρέωσής σας να δηλώσετε κάθε στοιχείο ή περιστατικό που γνωρίζετε και που είναι αντικειμενικά σημαντικό για την εκτίμηση του κινδύνου, τόσο κατά τη σύναψη της ασφαλιστικής σύμβασης όσο και σε περίπτωση επίτασης του κινδύνου κατά τη διάρκεια της ασφάλισης. Η Εταιρία μπορεί επίσης, με επιστολή, να λύσει τη σύμβαση για παράβαση εκ μέρους σας ουσιώδους όρου αυτής βαρυνόμενη με την απόδειξη της παράβασης. Με την επιστολή της, η Εταιρία σας γνωστοποιεί ότι η μη συμμόρφωσή σας με τον παραβιασθέντα ουσιώδη όρο εντός δεκαπέντε (15) ημερών από την ημερομηνία παραλαβής της επιστολής της επιφέρει τη λύση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Επίσης, μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου, τόσο εσείς όσο και η Εταιρία διατηρούν το δικαίωμα καταγγελίας της σύμβασης. Η ακύρωση γίνεται με έγγραφη καταγγελία που, όταν ασκείται από την Εταιρία, τα αποτελέσματά της επέρχονται την τριακοστή πρώτη (31η) ημέρα από τότε που αυτή θα περιέλθει σ' εσάς, και επιστρέφονται τα ασφαλιστρα που αναλογούν στον υπόλοιπο χρόνο της ασφάλισης. Όταν η καταγγελία γίνεται από εσάς, το ασφαλιστρο θα οφείλεται μέχρι το τέλος της ασφαλιστικής περιόδου.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΤΟ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Έχετε το δικαίωμα να εναντιωθείτε στην ασφαλιστική σύμβαση εφόσον:

- το περιεχόμενο της παρεκκλίνει από την αίτηση ασφάλισης που υποβάλατε, ή/και
- με την ασφαλιστική σύμβαση, δεν σας παραδόθηκαν οι πληροφορίες που αφορούν τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους Ασφάλισης και τα προβλεπόμενα από τη νομοθεσία έντυπα ενημέρωσής σας.

Μπορείτε να ασκήσετε το δικαίωμα εναντίωσης συμπληρώνοντας το ανάλογο έντυπο που επισυνάπτεται στο παρόν και αποστέλλοντας το στην Εταιρία ταχυδρομικά, με fax, με e-mail ή καταθέτοντάς το αυτοπροσώπως στα γραφεία της, εντός τριάντα (30) ημερών από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου σας, εάν το περιεχόμενο της ασφαλιστικής σύμβασης παρεκκλίνει από την Αίτηση Ασφάλισης που υποβάλατε, ή εντός δεκατεσσάρων (14) ημερών από την παραλαβή του Ασφαλιστηρίου σας, εάν δεν σας παραδόθηκαν οι πληροφορίες που αφορούν τους Γενικούς και Ειδικούς Όρους Ασφάλισης και τα προβλεπόμενα από τη νομοθεσία έντυπα ενημέρωσης σας.

Σε περίπτωση άσκησης του δικαιώματος εναντίωσης, η ασφαλιστική σύμβαση ακυρώνεται από την έναρξή της.

Το δικαίωμα εναντίωσης δεν δύναται να ασκηθεί μετά την επέλευση του ασφαλιστικού κινδύνου.

ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΣΕ ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΖΗΜΙΟΓΟΝΟΥ ΓΕΓΟΝΟΤΟΣ

Σε περίπτωση επέλευσης ζημιογόνου γεγονότος θα πρέπει άμεσα:

- Να ειδοποιήσετε τις αρμόδιες Αρχές, όπως την Πυροσβεστική Υπηρεσία σε περίπτωση πυρκαγιάς ή την Αστυνομία σε περίπτωση κλοπής.
- Να καταβάλλετε κάθε εύλογη προσπάθεια να περιορίσετε τη ζημιά και να μην αλλοιάξετε την πραγματική κατάσταση που σχηματίζεται μετά τη ζημιά, στο μέτρο που οι περιστάσεις το επιτρέπουν, χωρίς την έγγραφη συγκατάθεση της Εταιρίας, και να διαφυλάξετε τα αντικείμενα που έπαθαν ζημιά, ώστε να είναι διαθέσιμα για επιθεώρηση από τον αντιπρόσωπο ή/και τον πραγματογνώμονα της Εταιρίας.
- Σε περίπτωση που τρίτοι ευθύνονται για τη ζημιά, παρακαλούμε να διαφυλάξετε τα δικαιώματά σας έναντι αυτών. Αν τρίτοι εγείρουν απαιτήσεις εναντίον σας, παρακαλούμε να αποφύγετε να αναλάβετε οποιαδήποτε ευθύνη και να μας ενημερώσετε το συντομότερο δυνατόν.
- Να συνεργαστείτε με τα πρόσωπα που θα εξουσιοδοτήσει η Εταιρία για τη διερεύνηση της αιτίας και του ύψους της ζημιάς σας ή/και της ζημιάς τρίτων.
- Να συμβουλευθείτε τα άρθρα περί των γενικών υποχρεώσεων σε περίπτωση ζημιάς και περί του διακανονισμού ζημιάς (άρθρα: 11 και 12 των Γενικών Όρων Ασφάλισης).
- Να συμπληρώσετε και να αποστείλετε στην Εταιρία, ταχυδρομικά, με φαξ ή με e-mail, το Έντυπο Δήλωσης Ζημιάς που επισυνάπτεται στο παρόν, ή/και οποιοδήποτε άλλο έγγραφο που, κατά την κρίση σας, χρειάζεται για την αναγγελία της ασφαλιστικής περίπτωσης και την κατοχύρωση των συμφερόντων σας.

ΔΙΑΚΑΝΟΝΙΣΜΟΣ ΖΗΜΙΑΣ

Αμέσως μόλις παραλάβουμε τη δήλωση ζημιάς, θα επικοινωνήσουμε μαζί σας γνωστοποιώντας σας τον αριθμό φακέλου ζημιάς και το όνομα του διακανονιστή που θα ορισθεί για την επικοινωνία του με σας και τη διευθέτηση της απαίτησής σας. Η Εταιρία θα τηρεί ενήμερο τόσο εσάς όσο και τον ασφαλιστικό σας διαμεσολαβητή για τις βασικές εξελίξεις της απαίτησής σας.

Εφόσον η αξίωση τρίτου καλύπτεται από την ασφαλιστική σύμβαση, η Εταιρία έχει διαζευκτικά το δικαίωμα:

- να καταβάλει την αποζημίωση σ' εσάς, οπότε θα απαλλάσσεται από κάθε άλλη, δικαστική ή εξώδικη, ευθύνη της προς τρίτους, ή
- να σας προσφέρει ποσό μέχρι το ανώτατο όριο αποζημίωσης που προβλέπεται από τους όρους του Ασφαλιστηρίου για τη συγκεκριμένη περίπτωση ή να καταθέσει το σχετικό ποσό στο Ταμείο Παρακαταθηκών και Δανείων στο όνομά σας, και έτσι να απαλλαγεί πλήρως από όλες ανεξαιρέτως τις υποχρεώσεις που απορρέουν από την ασφαλιστική σύμβαση, ή
- να αποζημιώσει απευθείας τους τρίτους για αξιώσεις τους, εκτός αν μας δηλώσετε εγγράφως πως απαλλάσσετε την Εταιρία από κάθε υποχρέωσή της.

Η αποζημίωση καταβάλλεται αφού προηγουμένως αφαιρεθεί τυχόν συμφωνημένη απαλλαγή.

Σε περίπτωση καταβολής αποζημίωσης, η αντίστοιχη κάλυψη εξακολουθεί να ισχύει μέχρι τη λήξη της ασφαλιστικής σύμβασης, για το ασφαλιστικό ποσό που απομένει μετά την αφαίρεση του ποσού της αποζημίωσης που καταβλήθηκε. Μπορείτε να ζητήσετε, την ανασύσταση του ασφαλισμένου ποσού για την τρέχουσα ασφαλιστική περίοδο, καταβάλλοντας το αντίστοιχο ασφαλιστρο, διαφορετικά το ασφαλισμένο ποσό θα ανασυσταθεί αυτόματα, με την ανανέωση της ασφαλιστικής σύμβασης.

Η Εταιρία διατηρεί το δικαίωμα να συμπληφίζει με το ποσό της οφειλόμενης αποζημίωσης τα τυχόν ανεξόφλητα ασφαλιστρα, έστω και αν αυτά δεν είναι ληξιπρόθεσμα.

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

Έχετε την δυνατότητα να υποβάλλετε εγγράφως οποιοδήποτε τυχόν παράπονο έχετε και να το αποστείλετε στον ασφαλιστικό σας διαμεσολαβητή σας ή/και στην Εταιρία ταχυδρομικά, με fax, με e-mail ή να το καταθέσετε αυτοπροσώπως. Η Εταιρία θα σας δώσει απάντηση το ταχύτερο δυνατόν και στη περίπτωση που απαιτείται χρονικό διάστημα μεγαλύτερο των πέντε (5) ημερών, θα σας ενημερώνει τακτικά για την ημερομηνία οριστικής απάντησης. Σε κάθε περίπτωση, η Εταιρία οφείλει να σας απαντήσει εγγράφως εντός πενήντα (50) ημερών από την υποβολή του παραπόνου σας και η απάντησή του θα πρέπει να είναι σαφής και τεκμηριωμένη. Σχετικό έντυπο παραπόνων επισυνάπτεται στο παρόν.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΓΙΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΠΡΟΣΩΠΙΚΟΥ ΧΑΡΑΚΤΗΡΑ

Η Εταιρία τηρεί και επεξεργάζεται αρχείο με προσωπικά δεδομένα των ασφαλισμένων της, με σκοπό στην εκτίμηση του κινδύνου στο πλαίσιο σύναψης ασφαλιστικής σύμβασης, τη διαχείριση της ασφαλιστικής σύμβασης και τη συμμόρφωση της Εταιρίας με το ισχύον νομοθετικό και κανονιστικό πλαίσιο. Περισσότερες πληροφορίες θα βρείτε στον ιστότοπο <https://www.minetta.gr/prosorika-dedomena/>.

ΕΦΑΡΜΟΣΤΕΟ ΔΙΚΑΙΟ ΚΑΙ ΑΡΜΟΔΙΟΤΗΤΑ ΔΙΚΑΣΤΗΡΙΩΝ

Η ασφαλιστική σας σύμβαση διέπεται από το Ελληνικό δίκαιο, εκτός αν ορίζεται διαφορετικά στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιο, για δε οποιαδήποτε διαφορά προκύψει σχετικά με αυτήν αποκλειστικά αρμόδια ορίζονται τα δικαστήρια των Αθηνών.

ΕΞΩΔΙΚΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΛΥΣΗ ΔΙΑΦΟΡΩΝ

Έχετε το δικαίωμα να επιδιώξετε την εξωδικαστική επίλυση ενδεχόμενης διαφοράς σας με την Εταιρία ενώπιον του ΣΥΝΗΓΟΡΟΥ ΤΟΥ ΚΑΤΑΝΑΛΩΤΗ (Λεωφ. Αλεξάνδρας αρ. 144, 11471, Αθήνα, fax: 210 6460414, διεύθυνση ιστότοπου: www.synigoroskatanaloti.gr) ή ενώπιον οιοσδήποτε από τους ακόλουθους φορείς Εναλλακτικής Επίλυσης Διαφορών που είναι νόμιμα καταχωρημένοι στο Μητρώο της Γενικής Διεύθυνσης Προστασίας Καταναλωτή και Εποπτείας της Αγοράς:

- ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΧΡΗΜΑΤΟΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟΣ ΜΕΣΟΛΑΒΗΤΗΣ (διεύθυνση ιστότοπου: www.hobis.gr)
- ΚΕΝΤΡΟ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ – ADR POINT ΙΚΕ (διεύθυνση ιστότοπου: www.adrpoint.gr)
- ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΣΥΓΚΡΟΥΣΕΩΝ (διεύθυνση ιστότοπου: www.europeanresolution.com/evropaiko-intitouto-epilyshs-syggrouseon)
- ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗΣ ΕΠΙΛΥΣΗΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ (διεύθυνση ιστότοπου: www.startadr.org)

Πληροφορίες για τους πιο πάνω φορείς καθώς και διαδικασίες υποβολής σχετικού αιτήματος διατίθενται εκτός από τους πιο πάνω ιστότοπους και στον ιστότοπο: www.mindev.gov.gr.

Επίσης, έχετε το δικαίωμα να προβείτε σε καταγγελία κατά της Εταιρίας στην:

- ΤΡΑΠΕΖΑ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΟΣ, Διεύθυνση Εποπτείας Ιδιωτικής Ασφάλισης, (οδός Πανεπιστημίου αρ. 21, 10250 Αθήνα, Αττική, fax: 210 3232239, διεύθυνση ιστότοπου: www.bankofgreece.gr).

Η άσκηση των πιο πάνω δικαιωμάτων σας δεν άρει τη δυνατότητα προσφυγής σας ενώπιον των αρμοδίων δικαστηρίων.

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Α)

Προς την

“ΜΙΝΕΤΤΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ”

Λ. Συγγρού 193-195 & Χρ. Σμύρνης 2, 17121, Ν. Σμύρνη

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς το περιεχόμενο του με αριθμό..... ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι το περιεχόμενό του παρεκκλίνει από την αίτηση για ασφάλιση που σας υπέβαλα στα εξής σημεία:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενόμενη και ουδεμία ισχύ έχει το πιο πάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία
(Ημέρα/Μήνας/Ετος)

Ο/Η δηλών/ούσα
(Όνοματεπώνυμο – Υπογραφή)

ΣΥΣΤΗΜΕΝΗ ΕΠΙΣΤΟΛΗ ΥΠΟΔΕΙΓΜΑ (Β)

Προς την

“ΜΙΝΕΤΤΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ”

Λ. Συγγρού 193-195 & Χρ. Σμύρνης 2, 17121, Ν. Σμύρνη

ΔΗΛΩΣΗ ΕΝΑΝΤΙΩΣΗΣ

Σας δηλώνω την εναντίωσή μου ως προς τη σύναψη της μεταξύ μας ασφάλισης δυνάμει του με αριθμό ασφαλιστηρίου που μου παραδώσατε, διότι:

1. Δεν παρέλαβα έγγραφο με τις πληροφορίες που προβλέπονται από το άρθρο 150 παρ. 1 του ν. 4364/5.2.2016.

2. Το ασφαλιστήριο που παρέλαβα μου παραδόθηκε χωρίς Γενικούς και Ειδικούς Ασφαλιστικούς Όρους.

Κατόπιν τούτου, η μεταξύ μας σύμβαση ασφάλισης είναι άκυρη εξ αρχής ως μηδέποτε γενομένη και ουδεμία ισχύ έχει το παραπάνω ασφαλιστήριο που μου παραδώσατε.

Ημερομηνία
(Ημέρα/Μήνας/Ετος)

Ο/Η δηλών/ούσα
(Ονοματεπώνυμο – Υπογραφή)

ΕΝΤΥΠΟ ΔΗΛΩΣΗΣ ΖΗΜΙΑΣ ΚΛΑΔΟΥ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ

Ημερομηνία ειδοποίησης ασφαλιστικής εταιρίας:

Ημερομηνία και ώρα που έγινε η ζημιά:

Ασφαλισμένος:

Τηλέφωνα Επικοινωνίας:

Τοποθεσία κινδύνου/συμβάντος:

Αριθμός συμβολαίου/ανανεωτηρίου:

Διάρκεια συμβολαίου/ανανεωτηρίου:

Στοιχεία ζημιωθέντων τρίτων:

Όνοματεπώνυμο:

Τηλέφωνο:

Δραστηριότητα / χρήση ασφαλισμένου κινδύνου:

Περιγραφή συνθηκών συμβάντος / ζημιάς:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Πρόβλεψη κόστους ζημιάς

Ο Αναγγέλλων

ΕΝΤΥΠΟ ΥΠΟΒΟΛΗΣ ΑΙΤΙΑΣΕΩΝ/ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

ΠΡΟΣ: ΜΙΝΕΤΤΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ
 Λ. ΣΥΓΓΡΟΥ 193 - 195 & ΧΡ. ΣΜΥΡΝΗΣ 2, 17121 - ΝΕΑ ΣΜΥΡΝΗ
 ΤΗΛΕΦΩΝΟ: 2109309467, Fax: 2109314541, e-mail: customercare@minetta.gr

ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΥΠΟΒΑΛΛΟΝΤΟΣ

ΟΝΟΜΑ:		ΕΠΩΝΥΜΟ:	
--------	--	----------	--

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ

ΟΔΟΣ:		ΑΡΙΘΜΟΣ:	
ΠΟΛΗ:		Τ.Κ.:	

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ:		ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ:	
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΚΙΝΗΤΟ:		FAX:	
E-MAIL:			

ΑΝ ΕΙΣΤΕ ΠΕΛΑΤΗΣ ΜΑΣ ΜΕ ΑΡ. ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ:

ΤΑ ΠΑΡΑΠΟΝΑ ΣΑΣ ΣΧΕΤΙΖΟΝΤΑΙ ΜΕ:

ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ

Αναφέρατε όσο πιο αναλυτικά μπορείτε γεγονόςτα, ημερομηνίες, ονοματεπώνυμα εμπλεκομένων, καθώς και σχετική αλληλογραφία

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΥΠΟΒΟΛΗΣ:

ΥΠΟΓΡΑΦΗ:



www.minetta.gr

ΜΙΝΕΤΤΑ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ

Εξυπηρέτηση Πελατών: **210 93 09 500**

Κεντρικά Γραφεία: **Λ. Συγγρού 193-195 & Χρ. Σμύρνης 2, 171 21 Νέα Σμύρνη**

ΜΙΝΕΤΤΑ
ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

Ασφαλίζει
ό,τι αξίζει.

