

# Νομική Προστασία

Αίτηση & εξουσιοδότηση

Παρακαλούμε συμπληρώστε την παρακάτω φόρμα



ΕΔΡΑ: 14° χλμ. Ε.Ο. Θεσσαλονίκης - Πολυγύρου  
Τ.Κ. 57 001 Θέρμη - Θεσσαλονίκη  
Τηλ.: 2310 499000. Fax: 2310 499099  
[www.interlife.gr](http://www.interlife.gr)  
E-mail: [nomiko@interlife.gr](mailto:nomiko@interlife.gr)

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ & ΩΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ .....

ΤΟΠΟΘΕΣΙΑ ..... ΤΡΟΧΑΙΑ ΠΟΥ ΕΠΙΛΗΘΗΚΕ .....

ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΖΟΜΕΝΟΥ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		Τ.Κ.	ΠΟΛΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		Τ.Κ.	ΠΟΛΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΡΓΑΣΙΑΣ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΟΙΚΙΑΣ	ΚΙΝΗΤΟ ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΑΡ. ΚΥΚΛ. ΑΣΦΑΛ. ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΙΔΙΟΚΤΗΤΗ ΤΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	ΤΗΛΕΦΩΝΟ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		Τ.Κ.	ΠΟΛΗ
ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΟΔΗΓΟΥ ΤΟΥ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΣΕ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ			
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ		ΠΑΤΡΩΝΥΜΟ	
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ		Τ.Κ.	ΠΟΛΗ
ΤΗΛΕΦΩΝΟ	ΑΡ. ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ ΑΥΤΟΚΙΝΗΤΟΥ	ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΙΑ	
<b>ΕΙΔΟΣ ΖΗΜΙΩΝ</b> Υλικές Ζημιές <input type="checkbox"/> Σωματικές Βλάβες <input type="checkbox"/>			
<b>1. Στοιχεία Τραυματισθέντων (ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο):</b> ..... .....			
<b>2. Στοιχεία Μαρτύρων (ονοματεπώνυμο, τηλέφωνο):</b> ..... .....			

**ΑΝΑΛΥΤΙΚΗ ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΣΥΝΘΗΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ**

(άποψη του ασφαλισμένου μας)

**ΣΧΕΔΙΑΓΡΑΜΜΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ****Σας ενημερώνω ότι:**

1. Έχω επικοινωνήσει με την αντίδικη Ασφαλιστική Εταιρία και δεν αποζημιώθηκα επειδή:

2. Φωτογράφησε το αυτοκίνητό μου πραγματοποιώμενος της αντίδικης Ασφαλιστικής Εταιρίας

ΝΑΙ ΟΧΙ **Δηλώνω ότι:**

**Εξουσιοδοτώ** με την παρούσα την ασφαλιστική εταιρία του οχήματός μου, INTERLIFE A.A.E.Γ.Α., όπως ενεργοποιήσει την κάλυψη της νομικής προστασίας του ως άνω συμβολαίου μου, προκειμένου να εισπραχθεί η αξιάσή μου και **εκχωρώ** με την παρούσα προς την ασφαλιστική εταιρία INTERLIFE A.A.E.Γ.Α. την Δικαστική Δαπάνη που θα συμφωνηθεί εξώδικα ή θα μου επιδικαστεί από το αρμόδιο Δικαστήριο. **Οφείλω** να υποστηρίξω συνεργαζόμενος με τον οριζόμενο δικηγόρο, την αγωγή που θα ασκηθεί, προσκομίζοντας κάθε σχετικό έγγραφο και παραστατικό, καθώς και μαρτυρία, τα οποία θα αποδεικνύουν τόσο την υπαιτιότητα του τρίτου, όσο και το αληθές των αξιώσεων και ισχυρισμών μου.

**Τα στοιχεία** που περιέχονται στην παρούσα είναι ακριβή κατά την ημερομηνία υποβολής. **Ανέγνωσα** και **ενημερώθηκα** από το έντυπο «Ενημέρωση για την επεξεργασία δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα και ειδικής κατηγορίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα» για το πλαίσιο που διέπει την επεξεργασία προσωπικών δεδομένων που πραγματοποιεί η Εταιρία και για τα δικαιώματα που έχω και διατηρώ ως υποκείμενο των δεδομένων (πρόσβασης, διόρθωσης, διαγραφής, περιορισμού του σκοπού, φορητότητας και εναντίωσης) και παρέχω τη συγκατάθεσή μου για την επεξεργασία τους.

**Ασφαλιστικός Διαμεσοδραστής:****Ο Λαβών τη δήλωση**  
(Υπογραφή ολογράφως)**Τόπος/Ημερομηνία****Ο Δηλών**  
(Υπογραφή ολογράφως)