

# Κατάσταση Δικαιούχων Απαιτήσεων από Ασφαλίσεις κατά Ζημιών των Λοιπών Κλάδων για την εταιρεία με την επωνυμία «ΔΙΕΘΝΗΣ ΕΝΩΣΙΣ ΑΝΩΝΥΜΗ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ (ΑΑΕ) ΥΠΟ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ ΕΚΚΑΘΑΡΙΣΗ»

**Αθήνα, 09.02.2021**

## **Αναζήτηση Στοιχείων Δικαιούχου**

Για την Κατάσταση Δικαιούχων Απαιτήσεων από Ασφαλίσεις κατά Ζημιών των Λοιπών Κλάδων, θα πρέπει να συμπληρωθούν υποχρεωτικά 6 πεδία για την ταυτοποίηση των στοιχείων των δικαιούχων, ως ακολούθως:

- Η συμπλήρωση των πεδίων πρέπει να γίνεται με κεφαλαία γράμματα.
- Όλα τα πεδία να συμπληρώνονται ακριβώς όπως δηλώθηκαν στην αναγγελία.

### **Βήμα 1<sup>ο</sup>**

#### **Επιλογή Κλάδου Ασφάλισης**

Επιλέξτε τον Κλάδο Ασφάλισης του Ασφαλιστηρίου Συμβολαίου σας:

- ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ
- ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ
- ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ
- ΜΕΤΑΦΟΡΩΝ
- ΠΥΡΟΣ
- ΣΚΑΦΩΝ
- ΣΩΜΑΤΩΝ ΧΕΡΣΑΙΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ

### **Βήμα 2<sup>ο</sup>**

#### **Επιλογή Κατηγορίας Προσώπου**

**Αναζήτηση Στοιχείων Δικαιούχου**

Κλάδος Ασφάλισης: \*

ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ▼

Κατηγορία Προσώπου: \*

Ιδιώτης / Φυσικό Πρόσωπο ▼

Αριθμός Συμβολαίου: \*

Ιδιώτης / Φυσικό Πρόσωπο

Εταιρεία / Νομικό Πρόσωπο

### **Βήμα 3ο**

Συμπληρώστε υποχρεωτικά 4 πεδία:

#### **Νομικό Πρόσωπο (Εταιρεία)**

Συμπληρώνετε υποχρεωτικά τα πεδία Αριθμός Συμβολαίου, Αριθμός Φακέλου, ΑΦΜ Ασφαλισμένου και Επωνυμία / Επωνυμία (τα 4 πρώτα γράμματα)

Κατηγορία Προσώπου: *	Εταιρεία / Νομικό Πρόσωπο
Αριθμός Συμβολαίου: *	Καταχωρήστε τον Αριθμό Συμβολαίου (Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
Αριθμός Φακέλου	Καταχωρήστε τον Αριθμό Φακέλου (Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
ΑΦΜ Ασφαλισμένου: *	Καταχωρήστε τον ΑΦΜ που έχει δηλωθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας
Επωνυμία / Επώνυμο Ασφαλισμένου: *	Καταχωρήστε μόνο τους 4 πρώτους χαρακτήρες της Επωνυμίας ή του πρώτ*

### Φυσικό Πρόσωπο (Ιδιώτης)

Συμπληρώνετε υποχρεωτικά τα πεδία Αριθμός Συμβολαίου, ΑΦΜ Ασφαλισμένου, Επώνυμο / Επωνυμία (4 πρώτα γράμματα) και Όνομα Ασφαλισμένου (4 πρώτα γράμματα).

Κατηγορία Προσώπου: *	Ιδιώτης / Φυσικό Πρόσωπο
Αριθμός Συμβολαίου: *	Καταχωρήστε τον Αριθμό Συμβολαίου (Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
ΑΦΜ Ασφαλισμένου: *	Καταχωρήστε τον ΑΦΜ που έχει δηλωθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας
Επωνυμία / Επώνυμο Ασφαλισμένου: *	Καταχωρήστε μόνο τους 4 πρώτους χαρακτήρες της Επωνυμίας ή του πρώτ*
Όνομα Ασφαλισμένου: *	Καταχωρήστε μόνο τους 4 πρώτους χαρακτήρες του πρώτου από τα Ονόματ*

### Βήμα 4<sup>ο</sup>

#### Συμπλήρωση Εμφανιζόμενων Χαρακτήρων



Ανανέωση Εικόνας

Παρακαλώ πληκτρολογήστε τους παραπάνω χαρακτήρες.

Προβολή Στοιχείων

Πληκτρολογήστε τους χαρακτήρες που εμφανίζονται και στη συνέχεια πατήστε προβολή στοιχείων.

### Βήμα 4<sup>ο</sup>

#### Εμφάνιση Στοιχείων Συμβολαίου

Σε περίπτωση που συμπληρώσατε επιτυχώς την φόρμα υποβολής εμφανίζονται οι πληροφορίες του αντίστοιχου συμβολαίου:

## Εμφάνιση Στοιχείων Συμβολαίου

Αριθμός Συμβολαίου:

Όνοματεπώνυμο Ασφαλισμένου:

Τελικό Ποσό: