

Κατάσταση Δικαιούχων Απαιτήσεων από Ασφαλίσεις κατά Ζημιών των Λοιπών Κλάδων για την εταιρεία με την επωνυμία «ΕΥΡΩΣΤΑΡ Ε.Α.Ε.Α.Ζ υπό ασφαλιστική εκκαθάριση»

Αθήνα, 21.11.2019

Αναζήτηση στοιχείων δικαιούχου

Πρέπει να συμπληρωθούν υποχρεωτικά 5 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.
- Για τα Νομικά Πρόσωπα (Εταιρείες) στο πεδίο Επωνυμία/ Επώνυμο Ασφαλισμένου να συμπληρώνεται ολόκληρη η επωνυμία.

Βήμα 1^ο

Επιλογή Κλάδου Ασφάλισης

Κλάδος Ασφάλισης *	ΣΩΜΑΤΩΝ ΣΚΑΦΩΝ	
Κατηγορία Προσώπου *	ΠΥΡΟΣ	
Αριθμός Συμβολαίου *	ΜΕΤΑΦΕΡΟΜΕΝΩΝ ΕΜΠΟΡΕΥΜΑΤΩΝ	Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
ΑΦΜ Ασφαλισμένου *	ΑΣΘΕΝΕΙΩΝ	Θεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας
Επωνυμία/ Επώνυμο Ασφαλισμένου *	ΓΕΝΙΚΗΣ ΑΣΤΙΚΗΣ ΕΥΘΥΝΗΣ	
	ΣΩΜΑΤΩΝ ΧΕΡΣΑΙΩΝ ΟΧΗΜΑΤΩΝ	
	ΛΟΙΠΩΝ ΖΗΜΙΩΝ ΑΓΑΘΩΝ	καταχωρείστε την επωνυμία ή το επώνυμο του Ασφαλισμένου του Ασφαλιστηρίου Συμ

Βήμα 2^ο

Επιλογή Κατηγορίας Προσώπου

Κλάδος Ασφάλισης *	Επιλογή Κλάδου Ασφάλισης	
Κατηγορία Προσώπου *	Εταιρεία / Νομικό Πρόσωπο	
Αριθμός Συμβολαίου *	Ιδιώτης / Φυσικό Πρόσωπο	
	Εταιρεία / Νομικό Πρόσωπο	Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
ΑΦΜ Ασφαλισμένου *	Καταχωρείστε τον ΑΦΜ που έχει δηλωθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας	
Επωνυμία/ Επώνυμο Ασφαλισμένου *	Καταχωρείστε την Επωνυμία ή το Επώνυμο του Ασφαλισμένου του Ασφαλιστηρίου Συμ	

Βήμα 3^ο

Συμπληρώστε υποχρεωτικά 3 πεδία:

Νομικό Πρόσωπο (Εταιρεία)

Συμπληρώνετε υποχρεωτικά τα πεδία Αριθμός Συμβολαίου, ΑΦΜ και Επωνυμία

Αριθμός Συμβολαίου *	Καταχωρήστε τον Αριθμό Συμβολαίου (Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
ΑΦΜ Ασφαλισμένου *	Καταχωρείστε τον ΑΦΜ που έχει δηλωθεί στο Ασφαλιστήριο Συμβόλαιό σας
Επωνυμία/ Επώνυμο Ασφαλισμένου *	Καταχωρείστε την Επωνυμία ή το Επώνυμο του Ασφαλισμένου του Ασφαλιστηρίου Συμ

Φυσικό Πρόσωπο

Για τα Φυσικά Πρόσωπα συμπληρώνετε υποχρεωτικά τα πεδία Αριθμός Συμβολαίου, Επώνυμο και Όνομα

Αριθμός Συμβολαίου *	Καταχωρήστε τον Αριθμό Συμβολαίου (Επιτρέπονται μόνο Αριθμοί)
Επωνυμία/ Επώνυμο Ασφαλισμένου *	Καταχωρείστε την Επωνυμία ή το Επώνυμο του Ασφαλισμένου του Ασφαλιστηρίου Συμ
Όνομα Ασφαλισμένου	Καταχωρείστε το όνομα του Ασφαλισμένου στην περίπτωση του Ιδιώτη