

ΑΧΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗ

ΑΝΩΝΥΜΟΣ ΕΤΑΙΡΙΑ

ΜΙΧΑΛΑΚΟΠΟΥΛΟΥ 48, 115 28 ΑΘΗΝΑΙ

ΤΗΛ.: +30 210 726 8000, FAX: +30 210 726 8810

Α.Φ.Μ.: 094005265, Δ.Ο.Υ.: Φ.Α.Ε.Ε. ΑΘΗΝΩΝ

Υπεύθυνη Δήλωση
Ατυχήματος
ή Ασθενείας

ΑΡΙΘΜΟΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΗΡΙΟΥ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟΥ:

ΟΝΟΜ/ΝΥΜΟ ΣΥΝΕΡΓΑΤΗ: ΓΡΑΦΕΙΟ/ΠΡΑΚΤΟΡΕΙΟ:

Η ΔΗΛΩΣΗ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΘΕΙ ΜΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟ ΚΑΙ ΝΑ ΣΤΑΛΕΙ ΣΤΗΝ ΕΤΑΙΡΙΑ ΕΝΤΟΣ 7 ΗΜΕΡΩΝ

1. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ: ΗΜΕΡ.ΓΕΝ.:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΚΑΤΟΙΚΙΑΣ: ΤΗΛ.:

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΕΡΓΑΣΙΑΣ: ΤΗΛ.:

ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ (ΛΕΠΤΟΜΕΡΩΣ):

ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΑΛΛΗΣ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ Ή ΤΑΜΕΙΟΥ ΠΟΥ ΔΙΚΑΙΟΥΣΘΕ ΑΠΟΖΗΜΙΩΣΗ:

2. ΑΤΥΧΗΜΑ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΚΑΙ ΩΡΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:

Β. ΠΩΣ ΣΥΝΕΒΗ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:

Γ. ΠΟΥ ΣΥΝΕΒΗ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:

Δ. ΠΟΙΕΣ ΣΥΝΕΠΕΙΕΣ (ΒΛΑΒΕΣ) ΕΙΧΑΤΕ ΑΠΟ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:

3. ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Α. ΦΥΣΗ ΑΣΘΕΝΕΙΑΣ:

Β. ΠΟΤΕ ΕΜΦΑΝΙΣΤΗΚΕ Η ΑΣΘΕΝΕΙΑ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ: ΜΗΝΑΣ ΕΤΟΣ

4. ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΑΤΕ ΚΑΙ ΓΙΑ ΤΙΣ ΔΥΟ ΠΕΡΙΠΤΩΣΕΙΣ

Α. ΕΠΩΝΥΜΙΑ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Ή ΚΛΙΝΙΚΗΣ ΟΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΘΗΚΑΤΕ:

Β. ΗΜΕΡΕΣ ΠΑΡΑΜΟΝΗΣ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ: ΑΠΟ ΕΩΣ

Γ. ΓΙΑ ΠΟΣΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΡΟΒΛΕΠΕΤΑΙ ΝΑ ΑΠΟΥΣΙΑΣΕΤΕ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ:

Δ. Η ΑΝΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΣΑΣ ΕΛΗΞΕ Ή ΣΥΝΕΧΙΖΕΤΑΙ:

5. ΕΠΙΣΥΝΑΠΤΟΜΕΝΑ ΔΙΚΑΙΟΛΟΓΗΤΙΚΑ (ΣΗΜΕΙΩΣΑΤΕ ΜΟΝΟ ΟΣΑ ΑΠΟΣΤΕΛΛΟΝΤΑΙ)Α. ΙΑΤΡΙΚΗ ΓΝΩΜΑΤΕΥΣΗ Β. ΑΚΤΙΝΟΓΡΑΦΙΕΣ Γ. ΕΞΙΤΗΡΙΟ Δ. ΠΡΩΤΟΤΥΠΑ ΔΕΛΤ. ΠΑΡΟΧ. ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Ή ΙΑΤΡΩΝ Ε. ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΥΝΤΑΓΕΣ, ΑΠΟΔΕΙΞΕΙΣ ΚΑΙ ΚΟΥΠΟΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤ. ΠΑΡΑΠΕΜΠΤΙΚΟ ΓΙΑ ΠΑΡΑΚΛΙΝΙΚΕΣ ΕΞΕΤΑΣΕΙΣ Ζ. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ Η. ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ ΣΗΜΕΙΩΜΑ (ΙΣΤΟΡΙΚΟ) ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Ή ΚΛΙΝΙΚΗΣ

ΔΗΛΩΝΩ ΥΠΕΥΘΥΝΑ ΚΑΙ ΜΕ ΓΝΩΣΗ ΤΩΝ ΣΥΝΕΠΕΙΩΝ ΤΟΥ ΝΟΜΟΥ ΠΕΡΙ ΨΕΥΔΟΥΣ ΔΗΛΩΣΕΩΣ, ΟΤΙ ΟΙ ΑΝΩΤΕΡΩ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ ΣΩΣΤΕΣ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΣ ΚΑΙ ΕΞΟΥΣΙΟΔΟΤΩ ΤΟΝ ΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΝΑ ΔΩΣΟΥΝ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΠΟΥ ΕΧΟΥΝ ΣΧΕΣΗ ΜΕ ΤΗ ΔΗΛΩΣΗ ΜΟΥ ΑΥΤΗ.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 20

ΕΑΝ Ο ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ, ΚΑΠΟΙΟΣ ΑΛΛΟΣ ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΥΠΟΓΡΑΦΕΙ ΑΝΤ' ΑΥΤΟΥ.

Υπεύθυνη Δήλωση
Θεράποντος
Ιατρού

ΜΟΝΟ ΓΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑ

Ι. ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

A. ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΑΣΘΕΝΟΥΣ:

B. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ:

Γ. ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ ΠΡΩΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΑΜΕΣΩΣ ΜΕΤΑ ΤΟ ΑΤΥΧΗΜΑ:

2. ΠΕΡΙΓΡΑΨΤΕ ΜΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

3. ΔΙΑΓΝΩΣΗ

A. ΕΛΑΒΕ ΧΩΡΑ ΧΕΙΡΟΥΡΓΙΚΗ ΕΠΕΜΒΑΣΗ: ΝΑΙ ΟΧΙ (ΕΑΝ ΝΑΙ, ΑΝΑΓΡΑΨΤΕ ΛΕΠΤΟΜΕΡΕΙΕΣ).....

B. ΓΙΑ ΠΟΙΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΝΟΜΙΖΕΤΕ ΟΤΙ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ
ΕΙΝΑΙ ΟΛΙΚΑ ΑΝΙΚΑΝΟΣ ΓΙΑ ΕΚΤΕΛΕΣΗ ΚΑΘΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΟΥ
ΚΑΘΗΚΟΝΤΟΣ; ΑΠΟ ΕΩΣ

Γ. ΓΙΑ ΠΟΙΟ ΧΡΟΝΙΚΟ ΔΙΑΣΤΗΜΑ ΠΑΡΕΜΕΙΝΕ Ο ΑΣΘΕΝΗΣ
ΕΝΤΟΣ ΤΟΥ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ; ΑΠΟ ΕΩΣ

ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΟΥΣΑ ΒΕΒΑΙΩΝΩ ΟΤΙ ΟΙ ΑΝΩΤΕΡΩ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ ΜΟΥ ΕΙΝΑΙ, ΑΠ' ΟΣΟ ΓΝΩΡΙΖΩ, ΠΛΗΡΕΙΣ ΚΑΙ ΑΚΡΙΒΕΙΣ.

ΗΜΕΡΟΜΗΝΙΑ 20

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ