

## ANLAŞMALI SERVİS İSTASYONU HASAR BELGESİ (KDV mükellefi olan sigortalılara ait Trafik hasarları için)

## HASAR BİLDİRİMİ

Düzenleme tarihi : \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

Poliçe no	Plaka	Hasar tarihi	Servis İstasyonuna giriş tarihi

## Zarar görenin

Adı soyadı

## Servis İstasyonunun

Adı

Telefon numarası

Telefon numarası

Aracı/Hasarı tanımlayıcı diğer bilgiler

## Zarar görenden temin edilecek belgeler

Servis istasyonu tarafından ekspere teslim edilecektir.

- Kaza Tespit Tutanağı/Zabıt/Diğer resmi tutanaklar  Ehliyet fotokopisi  Fotoğraf
- Alkol muayene raporu  Ruhsat fotokopisi  Şirket imza sirküleri - kaşesi (sigortalı şirket ise)
- Çekme/Kurtarma Makbuzu (varsa)

Servis İstasyonu sorumlusunun Adı soyadı - İmzası

## TAAHHÜT, TESLİM, İBRA ve TEMLİK BELGESİ

Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'ne \_\_\_\_\_ numaralı trafik sigorta poliçesiyle sigortalı olan \_\_\_\_\_ plaka sayılı aracın \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ tarihinde karıştığı ve %100 kusurlu olduğu kazada zarar gören \_\_\_\_\_ plaka sayılı aracımı/zı, onarılmış olarak, sağlam bir şekilde \_\_\_\_\_

servis istasyonundan teslim alacağım/aldım. Hasar poliçe kapsamı dışında ise veya başkaca yasal bir engel doğarsa, hasar onarım bedelinden servis istasyonuna karşı şahsen sorumlu olduğumu ve bu bedeli servis istasyonuna ödeyeceğimi/ödediğimi;

Bu hasar nedeniyle Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'nce tarafıma ödenecek KDV tutarının düzenlenmiş yansıtma faturasına istinaden Servis İstasyonuna ödenmesini kabul ettiğimi;

Hasarın poliçe kapsamında olması halinde, aracımın hasarının gerekli onarımın yapılması sağlanarak karşılanmasını, onarımı gerçekleştiren servise/ tedarik firmasına onarım maliyetinin ödenmesini, tazminat Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi tarafından servis istasyonuna onarımı gerçekleştiren servise/tedarik firmasına ödendiğinden, Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'ni kaza ile ilgili tüm borçlarından ötürü ibra ettiğimi, Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'nden faiz ya da başka bir nam altında herhangi bir talepte bulunmayacağımı, ödenen tutar kadar alacağımı Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketine devir ve temlik ettiğimi, iş bu kazadan dolayı talep ve dava haklarımı Anadolu Anonim Türk Sigorta Şirketi'ne devrettiğimi beyan/ kabul ve taahhüt ederim.

## Zarar gören / Vekaleten imza sahiplerinin

Adı, soyadı

Dosya no

## İmzası

Vekaleti onaylayan (Hasar vekaletname ile takip edilecekse)

Noter Adı

Vekalet tarihi/No

(5 gün içinde vekalet ibrazı halinde geçerlidir.)

Not : Bu formu doldurup diğer belgelerle birlikte şirketimize iletmek üzere ekspere teslim ediniz.