

ANLAŞMALI SERVİS İSTASYONU HASAR BELGESİ (KDV mükellefi olmayan 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.

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> Kaza Tespit Tutanağı/Zabıt/Diğer resmi tutanaklar | <input type="checkbox"/> Ehliyet fotokopisi | <input type="checkbox"/> Fotoğraf |
| <input type="checkbox"/> Alkol muayene raporu | <input type="checkbox"/> Ruhsat fotokopisi | <input type="checkbox"/> Şirket imza sirküleri - kaşesi (sigortalı şirket ise) |
| | <input type="checkbox"/> 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 düzenlenen 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, İş 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 iletilmek üzere ekspere teslim ediniz.