

Tazminat Talep Formu

Bagaj Sigortası

Lütfen tüm evrakları aşağıdaki adrese gönderiniz.

Demir Sağlık ve Hayat Sigorta A.Ş.
Büyükdere Cad. Özsezen İş Merkezi
124/B 34394 Şişli / İSTANBUL

Ne yazık ki seyahatiniz sırasında bagajınızla ilgili bir sorun meydana geldi. Lütfen hızlı ve düzenli bir geri ödeme için aşağı önemli bilgileri tarafımıza bildiriniz. Lütfen talep bildirim formunu dikkatli doldurunuz.

A Genel bilgiler

Bu formu dolduran ya da imzalayan yolcunun adı

Soyadı

Sokağı, numarası

Posta kodu/şehir/ülke

Doğum tarihi

Mesleği

Alan kodu ve telefon numarası (iş)

Alan kodu ve telefon numarası (ev)

Ödeme yapılacak hesap no

IBAN

Hesap sahibi

Banka adı ve adresi

Sigorta poliçesini ne zaman ve nerede aldınız?

B Sigortalanan seyahatle ilgili bilgiler

Seyahatin planlı süresi

başlangıç

bitiş

Gerçek başlangıç

tarih

saat

Gerçek bitiş

tarih

saat

Kullanılan ulaşım aracı

☐ uçak

☐ tren

☐ araba

☐ diğer

Seyahat türü

☐ tur operatörüyle tatil seyahati

☐ bireysel organize edilmiş

☐ iş seyahati

Beraberinizdeki bagaj sayısı

☐ valiz

☐ çanta

diğer

Beraber seyahat ettiğiniz kişiler (geçiciler dahil)

İsim(ler), adres(ler)

C Sigortaya konu olan olayla ilgili bilgiler

1.Kayıp ne zaman meydana geldi?

tarih

saat

ile

saat

arasında

2. Kayıp ne zaman farkedildi?

tarih

saat

-de

3. Lütfen hasar ya da kayıp oluşumunu, bütün etkenleriyle birlikte, olabildiğince detaylı olarak tarif ediniz.

(eğer ayrılan bölüm yeterli değil ise, lütfen ayrı bir kağıda devam ediniz)

Sigortalı, suç fiili nedeniyle meydana gelen kayıp ve hasar olaylarını, kayıp eşyaların listesi ile birlikte ilgili polis birimine en kısa sürede bildirmekle ve ERV'ye rapor ibraz etmekle yükümlüdür. Belge ibraz edilmez ise, ERV ödeme yapma yükümlülüğünden muaf olur.

saat

saat

6.11. Polis inceleme sonucu

7. İfadenizi kim onaylayabilir? Lütfen şahit ismi belirtiniz

İsim(ler), adres(ler)

8. Lütfen tüm kayıp ve hasarları yazınız. Satın alma belgelerini ekleyiniz (faturalar, tamir faturaları ya da mümkünse fiyat tahminleri). Mümkünse orijinal faturaları ibraz ediniz.

Eşya	Satın alma tarihi	Fiyatı TL	Hangi şirkette alındı	Belge eklenmiştir evet hayır	Yıpranma payı ile birlikte bugünkü değer
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
				☐ ☐	
(Eğer ayrılan bölge yetersiz ise lütfen ayrı bir kağıda devam ediniz)					
	Toplam:				

9. Herhangi başka bir kaynaktan tazminat aldınız mı? ☐ evet ☐ hayır

9.1. Evet ise, kaynağın adı?

9.2. Tazminat tutarı neydi? TL

9.3. Eğer tazminat ödenmediyse (henüz), hiç başvuruda bulundunuz mu? ☐ evet ☐ hayır

9.4. Evet ise, kimden ?

D Diğer sigorta kapsamlarıyla ilgili bilgiler

1. Siz ya da beraberinizdeki kişiler ☐ herhangi bir yerden bagaj sigortası aldı mı? ☐ evet ☐ hayır
(ör. bir şirketin grup bagaj sigortası, başka birinin sigortası, kredi kartı sigortası)

2. Siz ya da beraberinizdeki kişiler ☐ aşağıdakilere sahip miydi?

2.1. Mücevher, kamera ya da kürklü giyecek sigortası var mı? ☐ evet ☐ hayır

2.2. Ev (içindekiler) sigortası var mı? ☐ evet ☐ hayır

3. Bir araçtan hırsızlık ya da aracın çalınması durumunda

3.1. Araç sigortası var mı? ☐ Kısmi hasar sigortası ☐ Tam hasar sigortası

4. Eğer D 1–3 sorularından birini evet olarak yanıtladıysanız, lütfen sigorta şirket(ler)inin poliçe no(ları), isim(ler) ve adres(ler)ini belirtiniz.

Sigorta şirketinin ismi ve açık adresi

E Bagajdaki öncelikli kayıp ya da hasar bilgileri

1. Siz ya da ☐ beraberinizdeki kişiler ☐ son 5 yıl içinde kayıp ya da çalıntı bagaj nedeniyle zarar gördü mü? ☐ evet ☐ hayır

1.1 Evet ise, ne zaman? (Lütfen tüm kayıp / hasarı belirtiniz; gerekliyse ayrı kağıt kullanınız.)

1.2. Kayıp / hasar tutarı TL

1.3. Kayıp / hasar nedeni?

1.4. Talep sahibi tam olarak kimdi?

İsim, adres

1.5. Siz ya da ☐ talep sahibi ☐ tazminat aldı mı?

☐ evet ☐ hayır

1.6. Evet ise, tazminat tutarı neydi?

1.7. Eğer tazminat aldıysa, lütfen sigorta şirketinin adı ve adresini belirtiniz

Bu talep bildirim formu şu tarihte dolduruldu

tarih

dolduran kişi

Verilen bilginin doğruluğu konusundaki sorumluluğu kabul ediyorum. Talebin aslının anlaşılmasına etkisi olmasa dahi, gerek kasten, gerekse ağır ihmal sonucu yanlış ya da eksik bilgi vermem durumunda sigorta korumamı geçersiz kılacağımın farkındayım. Suçlu ya da eşyaların nerede olduğu konusunda daha fazla bilgiye sahip olur olmaz, vakit geçirmeden EUROPÄISCHE'ye bilgi verme sorumluluğunu üstleniyorum.

yer

tarih

sigortalının imzası