



KONUT HIRSIZLIK HASAR BEYAN FORMU

Değerli Sigortalımız,
Öncelikle geçmiş olsun dileklerimizi iletir, size daha iyi ve hızlı hizmet verebilmemizi teminen ekli formun tanzim edilerek en kısa sürede tarafımıza iletilmesini rica ederiz.

Saygılarımızla,
GULF SİGORTA A.Ş.
Saray Mah. Dr. Adnan Büyükdeniz Cad. No:4/2 Kat:4-5 Akkom Ofis Park Cessas Plaza Ümraniye / İSTANBUL
P.K: 34768

Sigortalının adı ve soyadı			Police No
Mesleği/D.Tarihi			Ev Tel. No
Sigortalının ev adresi			Cep Tel.No
Sigortalının iş adresi			E-Posta
			İş Tel No
Sigortalı konutta ikamet eden kişilerin;			Sigortalı bina toplam kat sayısı
İsim-Soyadı	D.Tarihi	Akrabalık Derecesi	
			Oturulan konutta kaç yıldır kiracı/ev sahibisiniz?
			() Kiracı
			() Ev sahibi
Apartman görevlisinin adı-soyadı/Tel			
Konutunuzda hırsızlık olduğu ilk olarak kimin tarafından tespit edilmiştir?			
Sizin ne şekilde haberiniz oldu?			
Olay anında evin bireyleri hangi adreslerde bulunuyorlardı? (Lütfen tüm bireyleri ayrı ayrı belirtiniz)			

Resmi birimlere başvuru kim tarafından yapılmıştır?

Evin anahtarları kimlerde vardır? (Lütfen telefon numaralarını ve isimlerini yazınız.)

Konutunuzda hırsızlık olduğuna şahitlik edecek apartman sakinlerinin isimlerini yazınız.

Adı-Soyadı

Telefon No

Çalınan malların listesini yapınız

Çalınan malın adı

Ne zaman alındı?

Nereden Satın alındı?

Tahmini tutarı(Bugünkü değeri ile)

Çalınan mallar evin hangi bölümünde bulunmaktaydı?(Lütfen her birini ayrı belirtiniz)

Çalınan mallarınıza ait resimler var mıdır?(Lütfen bu beyana ekleyiniz)

Çalınan mallarınıza ait garanti belgesi, fatura, kullanma kılavuzu,vb. var ise lütfen bu forma ekleyiniz.

Sigorta Şirketi ve/veya Acenteye iletmış olduğunuz cep telefonu ve/veya elektronik posta adresi ve/veya ev ve iş adresinize hasar dosyanız ile ilgili bilgi mesajları gönderilmesini onaylıyor musunuz ?

Evet

Hayır

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul beyan ve imzama tasdik ederim. Tazminat ödemesinin beyanlarım doğrultusunda yapılacağını, aksine bir durumun varlığı tesbit edildiği takdirde GULF Sigorta A.Ş.'nin kanuni haklarını kullanmakta serbest bulunduğunu itirazsız ve peşinen kabul ve taahhüt ederim.

Formu tanzim eden kişi İsim / imza:

Formun tanzim tarihi