**................................................. SİGORTA ANONİM ŞİRKETİNE**

**İSTANBUL**

**TALEPTE BULUNAN : ........................................., (T.C : ......................)**

**ADRES :**

**E-POSTA VE TELEFON :**

**TALEPTE BULUNULAN : ......................................... SİGORTA A.Ş.**

**ADRES :**

**KONU : ......................................... PLAKALI ARAÇTA MEYDANA GELEN .................. TL DEĞER KAYBININ ÖDENMESİ TALEBİ HAKKINDA.**

**AÇIKLAMALAR :** ..................... poliçe numarası ile şirketinize sigortalı ...................... plaka sayılı araç ...................... tarihinde bana ait ...................... plaka sayılı araca çarparak maddi hasarlı trafik kazası meydana gelmesine sebebiyet vermiştir.

Kaza neticesi bana ait ...................... plakalı araçta ....................... TL değer kaybı oluşmuştur. İş bu değer kaybının iş bu talep yazısının tebliğ tarihinden itibaren 15 gün içerisinde tarafıma ait olan ........................ Bankası ........................ Şubesine ait İBAN TR ...................... numaralı hesaba yatırılmasını aksi halde yasal yollara başvurulacağı hususunu saygı ile ihtar ederim.

...../...../..... (Tarih)

**Talepte Bulunan**

**İsim/Soyisim ve İmza**

**EKLER :**

**1-) Tramer Kayıtları**

**2-) Kaza Tespit Tutanağı**

**3-) Her İki Tarafa Ait Araç Ruhsatları**

**4-) Her İki Tarafa Ait Sürücü Belgeleri**

**5-) Sigorta Poliçesi**