

VEFAT TAZMİNATI TALEP FORMU

Demir Sağlık ve Hayat Sigortası A.Ş. Genel

Müdürlüğüne; Sayın İlgili;

..... numaralı poliçede sigortalı olarak kayıtlı bulunan merhum
..... (Sigortalı Adı / Soyadı)
..... tarihinde (ecelen/kazaen) vefat etmiştir. Poliçede tanımlı
vefat tazminatının tarafımıza ödenmesi için istenilen tazminat evraklarını ektedir.

Gereği için bilgilerinize sunulmuştur.

Varis/Varislerin
Adı soyadı
Tarih
İmza

Banka Adı ;
Şube Adı ;
Hesap Adı ;
İban numarası ;

Vefat Tazminat Evrakları

1. Poliçe Aslı
2. Nüfus Kayıt Örneği
3. Ölüm nedenini açıklayan Doktor Raporu
4. Gömme İzin Kağıdı / Defin Ruhsatı
5. Ölüm Belgesi
6. Gaiplik halinde mahkemeden alınacak olan gaiplik kararı,
7. Kaza sonucu vefat etmiş ise Trafik Kaza Tespit Tutanağı
8. Lehdar tayin edilmediği durumlarda Veraset ilamı
9. Vergi Dairesinden alınacak vergi borcu yoktur yazısı
10. Varisin/ Varislerin Nüfus Cüzdan Fotokopisi
11. Vekalet verilmiş ise Vekaletname
12. 18 yaşında küçük varisler için Vasi Atama Kararı
13. Tazminat talebinin değerlendirilebilmesi için şirket tarafından gerekli görülebilecek diğer bilgi ve belgeler.