Demir

MASAK BİLGİ FORMU

Sayın Sigortalımız;

……../……./2026

Sigorta şirketlerinin; Suç Gelirlerinin Aklanmasının ve Terörün Finansmanının Önlenmesine Dair Tedbirler Hakkında Yönetmelik / Müşterinin Tanınmasına İlişkin Esaslar / Kimlik Tespiti Başlıklı 5.Maddesi kapsamında ‘’**İşlem tutarı ya da birbiriyle bağlantılı birden fazla işlemin toplam tutarı üç yüz yetmiş beş bin YTL veya üzerinde olduğunda**“ kimliğe ilişkin bilgileri almak ve bu bilgilerin doğruluğunu teyit etmek suretiyle müşterilerinin ve müşterileri adına veya hesabına hareket edenlerin kimliğini tespit etmek zorunluluğu mevcuttur.

Bu doğrultuda aşağıda yer alan formda belirtilen bilgileri eksiksiz doldurarak, ekine nüfus cüzdanı fotokopinizi ekleyerek tarafımıza iletmeniz sonrası göndermiş olduğunuz hasarların ödemesi tarafınıza yapılacaktır.

Bilginize sunar, sağlıklı günler dileriz.

MASAK FORMU TARİH	
SİGORTALI ADI, SOYADI	
POLİÇE NUMARASI	
Hesap Sahibi Kişinin Adı, Soyadı	
Hesap Sahibinin Doğum Yeri ve Tarihi	
Hesap Sahibinin Anne ve Baba Adı	
Hesap Sahibinin T.C. Kimlik Numarası (Türk Vatandaşları İçin)	
Hesap Sahibinin Iban Numarası	
Hesap Sahibinin Kimlik Belgesinin Türü ve Numarası	
Hesap Sahibinin Açık Adresi	
Hesap Sahibinin İmza Örneği	
Hesap Sahibinin Telefon Numarası	
Hesap Sahibinin Faks Numarası	
Hesap Sahibinin Elektronik Posta Adresi	
Hesap Sahibinin İş ve Mesleğine İlişkin Bilgiler	