

**ULUSLARARASI ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI (YEŞİL KART)**  
**YARALANMAYA BAĞLI TAZMİNAT TALEPLERİ BİLGİ FORMU**

Not:

**I. Bu Formu Dolduran Kişiyeye Ait Bilgiler**

Adı :  
Soyadı :  
Yaralanan Kişiyeye ile Yakınlık Durumu :  
Adres :  
Telefon :  
Cep Telefonu :  
Elektronik Posta :

**II. Kazaya İlişkin Bilgiler**

Kaza Tarihi :  
Kaza Yeri :

**III. Yaralı Kişiyeye Ait Bilgiler**

Adı :  
Soyadı :  
İkamet Adresi :  
Doğum Tarihi :  
Cinsiyeti :  
Yaralının sağlık durumu ve tedavi sürecine ilişkin kısa bir bilgi veriniz.

Yaralı kişiyenin tedavisi sona erdi mi?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise kazadan dolayı oluşan tespit edilmiş bir sürekli sakatlığı var mı?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise sakatlık oranı :

Eğitim Durumu

İlkokul ( )

Ortaokul ( )

Lise ( )

Üniversite ( )

Yüksek Lisans ( )

Halen Öğrenci ise Okul ve Sınıf Bilgisi

Mesleği/İşiyesi :

İşyeri Bilgisi :

Aylık Gelir Durumu <sup>1</sup>:

Ücretli Çalışmakta ise Ücreti :

Diğer Gelir (Kira, Faiz, Emekli Maaş...vb) :

---

<sup>1</sup> Gelire ilişkin tüm bilgilerin belge ile desteklenmesi gerekmektedir.

İkamet Edilen Konut Kira mı?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise Aylık Kira Tutarı :

Herhangi Bir Sosyal Güvencesi Var mı?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise Sosyal Güvenlik Kurumuna bir başvuru yapıldı mı?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise başvuru sonucu :

Yurt dışında ikamet edilmesi halinde o ülkede ayrı bir Sosyal Güvence Sistemine tabi mi?

Evet ( )

Hayır ( )

Yaralı kişinin yurt dışında ayrı bir Sosyal Güvence Sistemine tabi olması halinde; yurt dışında herhangi bir kuruma başvuru yapıldı mı?

Evet ( )

Hayır ( )

Evet ise başvuru yapılan Kurum :

Evet ise başvuru sonucu :

#### **IV. Talep İle İlgili Bilgiler**

Talep Edilen Tazminatın Niteliği ve Miktarı :

Başka bir sigorta şirketine başvuru yapıldı mı? :

Evet ise Şirket Bilgisi ve Dosya Numarası :