**SİGORTA İŞLEMLERİ İÇİN MUVAFAKATNAME**

**[Sigorta Şirketi Adı]**

**[Sigorta Şirketi Adresi]**

**[Tarih]**

**[Sigortalı Adı Soyadı]**

**[Sigortalı TC Kimlik Numarası]**

**[Sigortalı Adresi]**

**Konu:** Sigorta İşlemleri İçin Muvafakat

[Sigorta Şirketi Adı]'na,

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen şahsımın sigorta poliçesi ile ilgili tüm işlemlerin, aşağıda belirtilen kişi/kurum tarafından yapılmasına muvafakat ederim.

**Yetkilendirilen Kişi/Kurum:**

* **Adı Soyadı/Unvanı:** [Yetkilendirilen Kişi/Kurum Adı Soyadı/Unvanı]
* **TC Kimlik Numarası/Vergi Numarası:** [Yetkilendirilen Kişi/Kurum TC Kimlik/Vergi Numarası]

**Yetki Kapsamı:**

* Poliçe düzenleme, yenileme, iptal ve değişiklik işlemleri
* Hasar ihbarı ve takibi
* Prim ödemeleri
* Sigorta ile ilgili her türlü bilgi ve belge talep etme

**Süre:**

Bu muvafakatname, imza tarihinden itibaren [Süre] boyunca geçerlidir.

**İmza:**

[Sigortalı İmza]

**[Sigortalı Adı Soyadı]**

**[Tarih]**

**ÖNEMLİ NOT:** Bu muvafakatname, sigorta şirketi tarafından talep edilen belgeler arasındadır. Muvafakatnamenin noter tasdikli olması gerekmektedir.

**EK BİLGİLER:**

* Sigorta işlemleri için yetkilendirilecek kişi veya kurumun adı, soyadı/unvanı ve TC kimlik numarası/vergi numarası doğru ve eksiksiz olarak yazılmalıdır.
* Yetki kapsamı açık ve net bir şekilde belirtilmelidir.
* Muvafakatnamenin süresi belirtilmelidir. Süresiz olarak verilen muvafakatnameler, sigortalı tarafından yazılı olarak geri alınmadığı sürece geçerliliğini korur.
* Muvafakatnamede belirtilen yetkiler, sigortalı tarafından her zaman sınırlandırılabilir veya iptal edilebilir.

**NOT:** Bu belge yalnızca bir örnektir ve hukuki danışmanlık yerine geçmez. Sigorta muvafakatnamesi düzenlerken bir avukattan yardım almanız önerilir.