

Özel sorumluluk sigortası: Almanca başvurunun Türkçe açıklaması

Portaldaki formu Türkçe doldurursunuz. Bilgileriniz aşağıdaki Almanca resmi forma aktarılır. Bu sayfa, formda ve poliçenizde göreceğiniz Almanca kelimeleri açıklar.

Privat-Haftpflichtversicherung, HanseMercur MS 100 · Übersetzungshilfe zum Originalantrag, Stand 17.09.2026

Sorumluluk sigortası Almanya'daki en önemli sigortadır: başkasına verdiğiniz zararda sınırsız sorumlusunuzdur. Bu sayfayı doldururken yanınızda açık tutabilirsiniz.

1 Kişi bilgileri

Antragsteller

Formun üst kısmı: sigorta ettiren kişi. Bu bilgileri portalda girdiniz.

Straße	Haus-Nr.
Postleitzahl	Wohnort
Telefon* (privat)	Telefon* (geschäftlich)
E-Mail*	
Familienstand*	☐ ledig ☐ verheiratet ☐ geschieden ☐ verwitwet ☐ eingetragene Partnerschaft ☐ eheähnliche Gemeinschaft
Beitragszahlung	Zahlungsweise ☐ monatlich ☐ vierteljährlich ☐ halbjährlich ☐ jährlich
	Zahlung erfolgt per: ☐ Abruf ☐ Rechnung (nur bei jährlicher Zahlungsweise möglich)
	SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen (weitere Inhalte der Mandatserteilung siehe Schlusserklärungen)

Antragsteller / Versicherungsnehmer	Başvuran / sigorta ettiren	Sizsiniz
Straße / Haus-Nr.	Cadde / bina numarası	Almanya adresiniz
Postleitzahl / Wohnort	Posta kodu / şehir	
Staatsangehörigkeit	Uyruk	türkisch
Telefon (privat) / (geschäftlich)	Telefon (özel) / (iş)	İsteğe bağlı
E-Mail	E-posta	Poliçe buraya gelir
Familienstand	Medeni durum	ledig = bekâr

2 Ödeme

Beitragszahlung

Prim, verdiğiniz IBAN'dan otomatik çekilir. Aylık ödeme en yaygın olanıdır.

SEPA-Lastschriftmandat für wiederkehrende Zahlungen (weitere Inhalte der Mandatserteilung siehe Schlusserklärungen)

IBAN Land Graue Felder nur für nicht deutsche IBAN erforderlich.

Datum 1. Unterschrift ☒ des Antragstellers

☐ Der Beitragszahler weicht vom Antragsteller ab. Das eigenständige SEPA-Mandat für abweichende Beitragszahler (Formular RW 010) ist dem Antrag beigelegt.

☐ Neuantrag Versicherungsnummer D Vertragsbeginn, 00:00 Uhr Vertragsende, 00:00 Uhr

☐ Ersatzantrag für

Personenkreis ☐ Versicherungsschutz wird beantragt für ☐ einen Single ☐ ohne Kind ☐ mit Kind

Beitragszahlung	Prim ödemesi	
Zahlungsweise	Ödeme sıklığı	monatlich = aylık
Zahlung erfolgt per: Abruf / Rechnung	Ödeme şekli: otomatik çekim / fatura	Abruf = otomatik
SEPA-Lastschriftmandat	SEPA otomatik ödeme talimatı	Portalda onayladınız
Vertragsbeginn / Vertragsende	Sözleşme başlangıcı / bitişi	3 yıl seçilirse %5 indirim

3 Kimler sigortalı, hangi paket

Personenkreis und Produktlinie

Sigortanın kimleri kapsadığı ve teminat tutarı burada belirlenir. Aile tarifesi eşinizi ve çocuklarınızı da kapsar.

kreis ☐ wird beantragt für ☐ ohne Kind ☐ mit Kind

☐ eine Familie/ein Paar ☐ ohne Kind ☐ mit Kind

Name Ehe-/Lebenspartner** Vorname Ehe-/Lebenspartner** Geburtsdatum**

Produktlinie ☐ Komfort ☐ Premium ☐ Premium plus

Personen-, Sach- und Vermögensschäden Pauschal 10.000.000 EUR
Personenschäden max. je geschädigte Person 10.000.000 EUR

Personen-, Sach- und Vermögensschäden Pauschal 20.000.000 EUR
Personenschäden max. je geschädigte Person 15.000.000 EUR

Personen-, Sach- und Vermögensschäden Pauschal 50.000.000 EUR
Personenschäden max. je geschädigte Person 15.000.000 EUR

Zusatztarif ☐ Dienst- und Amtshaftpflichtversicherung für eine Tätigkeit im öffentlichen Dienst (optional für die Produktlinien Premium und Premium plus)

Versicherungsschutz

Personenkreis	Sigortalanan kişiler	
einen Single, ohne Kind / mit Kind	tek kişi, çocuksuz / çocuklu	
eine Familie / ein Paar	aile / çift	Eş ve çocuklar dahil
Produktlinie: Komfort / Premium / Premium plus	Ürün hattı	Premium: bizim tavsiyemiz
Personen-, Sach- und Vermögensschäden pauschal	Bedeni, maddi ve mali zararlar toplu teminat	20 milyon € (Premium)
Selbstbeteiligung	Muafiyet	Genelde yok
Vorversicherung / Vorschäden	Önceki sigorta / geçmiş hasarlar	Yoksa: nein

4 İmza ve beyanlar

Schlusserklärungen

Formun sonunda imzanız ve onaylarınız yer alır. Portalda parmağınızla attığınız imza buraya yerleştirilir.

Angaben zum Vorversicherer	Besteht oder bestand bereits eine Privat-Haftpflichtversicherung oder wurde eine solche Versicherung anderweitig beantragt? Die Auskunft bitte unbedingt erteilen; gleichgültig, ob bei der HanseMerkur oder anderen Gesellschaften.		
	☐ nein ☐ ja, und zwar:		
	Versicherungsunternehmen (Vorversicherer)	Versicherungsnummer	Falls gekündigt, von wem?
			☐ Versicherungsnehmer ☐ Versicherer
			☐ Versicherungsnehmer ☐ Versicherer
Vorschäden	Sind bei Ihnen oder einer mitzuversichernden Person in den letzten 5 Jahren Schäden angefallen? Dazu zählen alle Personen-, Sach- oder Vermögensschäden der privaten Haftpflicht und - sofern beantragt - der Dienst- und Amtshaftpflicht von Ihnen oder der zu versichernden Person(en). Insbesondere solche, die von einer bestehenden Privat- oder Dienst- und Amtshaftpflichtversicherung gegenüber Dritten beglichen wurden.		
	☐ nein ☐ ja Anzahl		
Anlagen	Ist dem Antrag mindestens eine Anlage beigefügt außer einem Beratungsprotokoll, einem Ergänzungsantrag, einer Mandatserteilung für abweichende Beitragszahler oder einer Maklervollmacht?		
	☐ nein ☐ ja, und zwar Anlagen		

Empfangsbestätigung	Belgeleri aldığınıza dair onay	Müşteri bilgilendirmesi
Kundeninformation ... einschließlich der Versicherungsbedingungen	Sigorta şartlarını içeren müşteri bilgilendirmesi	Portalda açtınız
Mitteilung nach § 19 Abs. 5 VVG	§ 19 VVG uyarınca bildirim	Doğru beyan yükümlülüğü
vorvertragliche Anzeigepflicht	sözleşme öncesi bildirim yükümlülüğü	Yanlış beyan sigortayı riske atar
Unterschrift des Antragstellers	Başvuranın imzası	Portaldaki imzanız
Name Vermittler	Aracının adı	Kredus Consulting, MAK232643
Widerrufsrecht: 14 Tage	Cayma hakkı: 14 gün	

Anlamadığınız bir yazı gelirse fotoğrafını bize gönderin, Türkçe açıklayalım: kontakt@kredus.de

Kredus x Akse Visa Consulting · kontakt@kredus.de

Bu kılavuz bir çeviri yardımıdır, sigorta danışmanlığı yerine geçmez. Bağlayıcı olan Almanca metinlerdir.