

TIBBİ KÖTÜ UYGULAMAYA İLİŞKİN ZORUNLU MALİ SORUMLULUK SİGORTASI BİLGİLENDİRME FORMU

En az iki nüsha olarak düzenlenen bu form, sigorta ettiren kişiye yapılacak sözleşmeye ilişkin hususlarda genel bilgi vermek amacıyla, 28.10.2007 tarihli Resmi Gazete'de yayımlanan Sigorta Sözleşmelerinde Bilgilendirmeye İlişkin Yönetmeliğe istinaden hazırlanmıştır.

A. SİGORTACIYA İLİŞKİN BİLGİLER

1.Sözleşmeye aracılık eden sigorta acentesinin;

Ticaret Ünvanı :

Adresi :

Tel & Faks no. :

2.Teminatı veren sigortacının;

Ticaret Ünvanı: ŞEKER SİGORTA A.Ş. (www.sekersigorta.com.tr)

Adresi : : Esentepe Mah. Büyükdere Cad. Metrocity A Blok No.171 A/2 34394

Şişli/İSTANBUL

Tel: (212) 373 83 00; Faks: (212) 373 83 83

B. UYARILAR

1. Sigorta hakkında daha ayrıntılı bilgi almak için, talep halinde sigortacı tarafından verilecek Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları, poliçede yer alan özel şartlar ile klozları dikkatlice okuyun.

2. Sigorta priminin tamamının poliçenin teslim edildiği an ödenmesi gerekir. Primin ödenmemesi durumunda, aksi kararlaştırılmadıkça, sigortacının sorumluluğu başlamaz.

3. İleride doğabilecek birtakım ihtilafları önlemek için, prim ödemelerinizde ödeme belgesi almayı unutmayınız.

4. Sözleşmenin kanuni sebeplerle feshedilmesi hâlinde, sigortacının sorumluluğunun devam ettiği süreye tekabül eden prim, gün sayısı üzerinden hesap edilerek fazlası sigorta ettirene iade edilir veya bu tarihe kadar ödenmeyen eksik prim, geçen gün sayısı hesap edilerek sigortacıya ödenir.

5. Sözleşmenin kurulması sırasında, sigorta süresince ve rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacıya eksik veya yanlış bilgi vermektan kaçınınız. Poliçenizin eksik veya yanlış bilgi ile düzenlenmesi halinde tazminat ödeme süresi uzayabilir, tazminatı eksik alma veya alamama hâlleri ortaya çıkabilir.

C. GENEL BİLGİLER

Bu sigortayla Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası'na dair genel şartlar, kloz ve özel şartlar çerçevesinde teminat sağlanmaktadır.

1. Bu sigortayla poliçede belirtilen şartlar dahilinde serbest ya da kamu veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarında çalışan tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanların poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken, sözleşme tarihinden önceki on yıllık dönemdeki veya sözleşme süresi içinde mesleki faaliyeti nedeniyle verdiği zararlara bağlı olarak sözleşme süresi içinde kendisine yapılan tazminat taleplerine ve bu taleple bağlantılı yargılama giderleri ile hükmolunacak faize karşı poliçede belirlenen limitler dahilinde teminat sağlanır.

Ancak on yıllık dönemin başlangıcı 30 Temmuz 2009'u geçemez ve bir aydan fazla sigortasız kalınan dönemlerde meydana gelen olaylara bağlı olarak sigortalı dönemlerde yapılan ihbarlar için sigorta koruması yoktur. Sigortalının Mesleki faaliyete son vermesi halinde, birinci paragraftaki teminata ek olarak, son sigorta

sözleşmesi dönemindeki mesleki faaliyetinden dolayı sözleşmenin bitiş tarihinden iki yıl sonrasına kadar ortaya çıkabilecek talepler de teminat dahilindedir.

2. Teminat dışı haller Tıbbi Kötü Uygulamaya İlişkin Zorunlu Mali Sorumluluk Sigortası Genel Şartları'nın A.3. başlığı altında yer alan aşağıdaki maddeleri ile belirlenmiştir.

a. Sigortalının, poliçede belirlenmiş ve sınırları hukuk kuralları veya etik kurallar ile tespit edilen mesleki faaliyeti dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri,

b. Mesleki faaliyetin ifası sırasında sigortalı tarafından kasten sebep olunan her tür olay ile davranışları,

c. Sigortalı veya çalıştırdığı kişilerin, poliçede belirtilen mesleki faaliyeti ifa ederken alkol, uyuşturucu ya da narkotik maddelerin tesiri altında bulunması sonucunda meydana gelen olaylar,

ç. İnsani görevin yerine getirilmesi hariç, sigortalının, sigorta primine destek veren kuruluşların sorumluluk alanı dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri

d. İdarî ve adlî para cezaları dahil her tür ceza ve cezai şartlar,

e. Her türlü deneyden kaynaklanan tazminat talepleri. Hazine Müsteşarlığı'nın 24.07.2013 tarihli duyurusuna göre tabipler, dış tabipleri ve tıpta uzmanlık mevzuatına göre uzman olanlar anılan sigorta kapsamında ilişki içerisinde oldukları kurum sayısı kadar sözleşme yaptırmak zorunda olmakla birlikte, istihdam eden kurum ya da kuruluş değişmeksizin bu kurum ya da kuruluşun farklı birimlerinde görev yapılması durumunda ilave sözleşme yapılması gerekmemektedir. Bu doğrultuda, olası bir hasar durumunda hekimin sigorta primine destek veren ve poliçe üzerinde belirtilen kuruluş dışındaki faaliyetlerinden kaynaklanan tazminat talepleri teminat harici olacaktır.

3. Tüketicinin Korunması Hakkında Kanun ve bağlı mevzuat hükümleri gereği; sigortayı ticari veya mesleki amaçlarla yaptırmış olmayan (tüketici niteliğini taşıyan) Sigorta Ettiren, sözleşme kurulduktan sonra herhangi bir gerekçe göstermeden ve cezai şart ödemediğinde finansal hizmetlere ilişkin mesafeli sözleşmelerde 14 gün, taksitli satış sözleşmelerinde 7 gün içerisinde cayma hakkını kullanabilir. Taksitli sigorta sözleşmelerinde, ilk taksiti ödeyen sigorta ettirenin sigorta teminatının başlamasına onay vermiş olduğu kabul edilir. Mesafeli sigorta sözleşmelerinde tahsil edilen prim tutarı, cayma bildiriminin ulaşması sonrasında iade edilecektir. Zorunlu sigortalarda özel mevzuat hükümleri uygulanır.

D. RİZİKONUN GERÇEKLEŞMESİ

1. Tazminat başvurusu için gereken bilgi ve belgelere ilişkin asgari bilgi ve belgeleri gösteren listeyi, poliçenin hazırlanmasını müteakip sigortacınızdan isteyiniz.

2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda beş iş günü içinde, gerekli bilgi ve belgelerle birlikte ön sayfada adres ve telefonları yer alan sigortacıya başvuruda bulununuz.

3. Bildirim ve hasar süreci esnasında, sigortacı tarafından verilen talimatlar çerçevesinde hareket ediniz.

4. Rizikonun gerçekleşmesi hâlinde, tazminat ödeme borcu sigortacıya aittir.

E. TAZMİNAT

1. Sözleşmenin kurulması sırasında mesleki sorumluluk tazminat limiti taraflarca belirlenir. Tazminat limiti, sözleşmede yazılı olan ve rizikonun gerçekleşmesi hâlinde sigortalının ödemeyi taahhüt ettiği teminatın azami tutarıdır.

2. Rizikonun gerçekleşmesi durumunda sigortacı eksper tayin edebileceği gibi sigortalının da eksper tayin edebilme hakkı vardır. Eksper ücreti eksper tayin eden

tarafça ödenir. Sigorta hasar Ekspertlerinin isim ve adres bilgileri Türkiye Odalar Birliğinin internet sitesinden (<http://www.tobb.org.tr>) temin edilebilir.

F. TAZMİNAT ÖDEME KURALLARI

1. Akdedilecek sözleşmede uygulanacak muafiyet ve uygulama koşulları sözleşmede belirtilecektir.
2. Sigortacı tarafından incelemeye bir an önce başlanabilmesi için gerekli bilgi ve belgelerin eksiksiz şekilde sigortacıya ulaştırılması gerekmektedir.
3. Sigortacı;
(X) Tahkim sistemine üye () Tahkim sistemine üye değil

G. ŞİKAYET VE BİLGİ TALEPLERİ

Sigortaya ilişkin her türlü bilgi talepleri ve şikayetler için aşağıda yazılı adres ve telefonlara başvuruda bulunulabilir.

Sigortacı, başvurunun kendisine ulaşmasından itibaren 15 iş günü içinde talepleri cevaplandırmak zorundadır.

Adres: ŞEKER SİGORTA A.Ş.

Sigorta Talep ve Şikâyet Birimi, : Esentepe Mah. Büyükdere Cad. Metrocity A Blok No.171 A/2 34394 Şişli/İSTANBUL

Telefon: (212) 373 83 00 Faks: (212) 373 83 83 E-mail: info@sekersigorta.com.tr

**Sigorta Ettirenin
Adı-Soyadı
imzası**

**Sigortacı veya acentenin
İmzası kaşesi ve yetkilinin**